

令和6年度

学生募集要項



独立行政法人国立病院機構

米子医療センター附属看護学校

〒683-0006 鳥取県米子市車尾4丁目17番2号
TEL 0859-31-6187

学生募集要項

1. 修業年限 3年

2. 募集人員

入学定員	推薦入試	大学生・社会人入試	一般入試
40名	定員の60%程度		定員の40%程度

3. 出願資格

【推薦入学試験】

下記の全ての条件に該当する者

1. 高等学校または中等教育学校を令和6年3月に卒業見込みの者
2. 高等学校成績の評定平均が3.5以上の者
3. 高等学校3年間を通じ、人物・学力とも優秀で、学校長が推薦する者
4. 合格した場合は、確実に入学する者

【大学生・社会人入学試験】

下記の1～7のいずれかに該当する者、及び、かつ8、9の条件に該当する者

1. 大学又は短期大学を令和6年3月に卒業見込みの者
2. 高等学校または中等教育学校卒業生
3. 通常の課程による12年の学校教育を修了した者
4. 外国において学校教育における12年の課程を修了した者、またはこれに準ずる者で文部科学大臣が指定した者
5. 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者
6. 高等学校卒業程度認定試験規則（平成17年文部科学省令第1号）による高等学校卒業程度認定試験に合格した者〔同規則附則第2条の規定による大学入学資格検定規定（昭和26年文部省令第13号）による大学入学資格検定に合格した者を含む〕
7. 1年以上継続して就業した経験のある者
8. 合格した場合は、確実に入学する者
9. 入学後、学業に専念できる者

【一般入学試験】

下記のいずれかの条件に該当する者

1. 高等学校または中等教育学校卒業生及び令和6年3月卒業見込みの者
2. 通常の課程による12年の学校教育を終了した者、及び入学までに卒業見込みの者
3. 外国において学校教育における12年の課程を修了した者、またはこれに準ずる者で文部科学大臣が指定した者
4. 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者
5. 文部科学大臣が指定した者
6. 高等学校卒業程度認定試験規則（平成17年文部科学省令第1号）による高等学校卒業程度認定試験に合格した者〔同規則附則第2条の規定による大学入学資格検定規定（昭和26年文部省令第13号）による大学入学資格検定に合格した者を含む〕

4. 試験会場・出願期間・試験日・試験科目・合格発表

※いずれの試験区分も当校で行います。

区 分	願書受付期間	試験日	試験科目	合格発表
推薦入試 社会人入試	令和5年 9月1日(金) ～ 令和5年 9月22日(金) ※消印有効	令和5年 10月10日(火) 午前9時～	国語総合(古文・漢文を除く) ・現代文B コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 面接	令和5年 11月6日(月) 正午
一般入試	令和5年 12月1日(金) ～ 令和5年 1月5日(金) ※消印有効	令和6年 1月16日(火) 午前9時～	国語総合(古文・漢文を除く) ・現代文B 数学Ⅰ コミュニケーション英語Ⅰ・Ⅱ 面接	令和6年 2月13日(火) 正午

5. 出願手続き

1) 出願書類

書 類	推薦	大学生 ・ 社会人	一般	備 考
入学願書	○	○	○	本学校所定の用紙に本人直筆で、写真を貼付(縦6cm、横4cm正面、上半身、脱帽、出願6ヶ月以内に撮影したもの)裏面に氏名記入すること
受験票	○	○	○	本学校所定の用紙に、本人直筆で、記入すること
写真票	○	○	○	本学校所定の用紙に本人直筆で、写真を貼付(縦6cm、横4cm正面、上半身、脱帽、出願6ヶ月以内に撮影したもの)裏面に氏名を記入すること
出身高等学校調査書	○	○	○	出身高等学校の学校長が発行し、厳封したもの 卒業後、5年以上経過し調査書が提出できない場合はその旨を証明する書類を提出すること
高等学校の卒業証明書		○	○*	*すでに高校を卒業されている方のみ
高等学校長推薦書	○			本学校所定の用紙で、学校長が発行し厳封したもの
入学検定料振込金受領書 (提出用)	○	○	○	入学検定料(30,000円)は本校指定の振込依頼書を使用し金融機関で振込後、提出すること
返信用封筒2枚 (宛名、宛先を明記)	○	○	○	①【受験票送付用】定型(12×23.5cm)封筒に、404円分の切手を貼付(簡易書留料を含む) ②【通知用】角型2号(24×33.2cm)封筒に、460円切手を貼付(簡易書留料を含む)

2) 入学検定料

- (1) 入学検定料のいずれの入試区分も30,000円です。
- (2) 入学検定料の納入は銀行振込とさせていただきます。本学校指定の「振込依頼書」を使用し出願期間内に振り込んでください。郵便局からのお振込みはできません。
 - ① 「ご依頼人」は必ず受験生本人の氏名をご記入のうえ、銀行窓口にて提出してください。
 - ② 手数料はご依頼人が負担してください。
 - ③ 「振込金領収書（本人保存）」をもって領収書にかえさせていただきますので大切に保管してください。
 - ④ 振り込みされましたら「振込金受領証明書（提出用）」を出願書類とともに提出してください。

3) 出願書類の書き方

(1) 入学願書

- ① 本学校指定の用紙をお使いください。試験区分の該当するところを○で囲んでください。
- ② 電話番号は自宅の電話といつでも連絡が可能な番号を書いてください。
- ③ 学歴、職歴欄には高等学校から現在までの履歴をすべてお書きください。欄が不足する場合は枠を追加してください。
- ④ 写真は6ヶ月以内に撮影したもの（縦6cm横4cm・上半身・正面・脱帽・カラー白黒可）を貼付してください。3分写真は不可です。
- ⑤ 記入後訂正する場合は、訂正箇所にて二重線を引き、その上に押印してください。修正液は使用しないでください。

(2) 受験票

- ① 受験票は2種類あります。試験区分に該当する受験票に氏名および生年月日を記入してください。
※印欄は記入しないでください。
- ② 推薦入試、大学生・社会人入試を受験される方は、該当する試験区分を○で囲んでください。

(3) 写真票

- ① 本学校所定の用紙に氏名および生年月日を記入してください。※印欄は記入しないでください。
- ② 入学願書と同じ写真を貼付してください。また、該当する試験区分を○で囲んでください。

(4) 高等学校調査書 出身高等学校の学校長が発行したもので開封無効です。

(5) 推薦書 出身高等学校の学校長が発行したもので開封無効です。

(6) 高等学校卒業証明書 出身高等学校の学校長が発行したものです。

- (7) 返信用封筒 【受験票送付用】（封筒 定型）に受験者の住所、氏名及び郵便番号を記入し、簡易書留郵便相当分（404円）の郵便切手を貼ってください。
【通知用】（封筒 角型2号）に受験者の住所、氏名及び郵便番号を記入し、簡易書留郵便相当分（460円）の郵便切手を貼ってください。

4) 出願方法

出願に要する書類等を一括して角型2号（24×33.2cm）の封筒に入れ、郵送（書留）又は直接持参してください。

直接持参の場合の受け付けは、出願期間内の平日9:00から17:00までとし、土曜日、日曜日、祝日の受け付けは行いません。

5) 出願にあたっての注意事項

- (1) 試験日の3日～4日前になっても受験票がお手元に届かない場合は、下記へお問い合わせください。

問い合わせ先 独立行政法人国立病院機構米子医療センター附属看護学校
TEL0859-31-6187

- (2) 返信用封筒の送付先は確実に届く住所を記載してください。
(3) 一旦納入した入学検定料及び提出書類は返還できません。

6. 入試全般に関する事項

1) 受験の際に持参するもの

- (1) 受験票（受付で提示していただきます。）
(2) 筆記用具

※一般入試はすべてマークシート方式です。HB又はBの鉛筆をご準備ください。

2) 合格発表について

- (1) 米子医療センター附属看護学校玄関に提示すると共に、合格者には合格通知を郵送します。
(2) ホームページ上に受験番号を掲載します。
(3) 電話等による可否の問い合わせには応じられません。

3) 入学手続き

入学金：250,000円 手続き方法は合格通知に同封します。

4) 授業料

授業料：年間450,000円（1学期225,000円、2学期225,000円）

5) 施設整備費

施設整備費：年間25,000円

6) その他

- (1) 推薦、大学生・社会人入試を受験された方でも、令和6年1月16日（火）の一般入試を受験することが可能です。
(2) 出願においてお知らせいただいた個人情報は本校におきまして入学案内、入学試験に関する業務を行うために利用し、入学試験目的以外には使用しません。
(3) 新型コロナウイルス感染症の今後の感染拡大状況によっては、募集要項に記載されている選択内容とは異なる方法で実施することがあります。（変更時はホームページに掲載する予定です）

7. 入試に関する関連書類の郵送先・照会・請求・問い合わせ

〒683-0006 鳥取県米子市車尾4丁目17番2号

独立行政法人国立病院機構米子医療センター附属看護学校

TEL 0859-31-6187

平日の9:00～17:00までにお問い合わせください。

8. その他

本校は令和6年度をもって学生募集を停止します。

記入例

大学生・社会人入学試験を受験する場合

令和6年度 入学願書

(推薦入試、**大学生・社会人入試**、一般入試)

いずれかに○をしてください

独立行政法人国立病院機構 米子医療センター附属看護学校

※ 受験番号

ふりがな	よなごはなこ	
氏名	米子花子	性別 男 <input type="checkbox"/> 女 <input checked="" type="checkbox"/>
生年月日	昭和 <input checked="" type="checkbox"/> 平成 <input type="checkbox"/> 5年6月20日 (30才)	
ふりがな	とっとりけんよなごしくずも	
現住所	(〒683-0006) 鳥取県米子市車尾4-17-2 連絡先電話番号 自宅 (0859) 31-6187 携帯 (本人・ <input checked="" type="checkbox"/> その他: 母) (090) 4899-xxxx	
学歴	高等学校名	鳥取県立鳥取高等学校 H20年4月入学
	高等学校名	鳥取県立鳥取高等学校 H23年3月 <input checked="" type="checkbox"/> 卒業見込み <input type="checkbox"/> 中退
	〇〇大学〇〇学部	H23年4月～ H27年3月 卒業
職歴	△△株式会社	H27年4月～ R3年3月 退社

写真貼付欄

6.0cm×4.0cm
上半身・正面・脱帽
カラー・白黒可能

(6ヶ月以内に)
撮影したもの

令和5年9月1日撮影

※印欄は記入しないでください。

令和6年度 入学願書

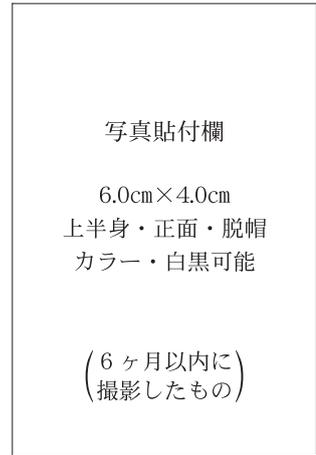
(推薦入試、大学生・社会人入試、一般入試)

いずれかに○をしてください

独立行政法人国立病院機構 米子医療センター附属看護学校

※ 受験番号

ふりがな		
氏名		性別 男女
生年月日	昭和 平成	年 月 日 (才)
ふりがな		
現住所	(〒 -)	
	連絡先電話番号 自宅 () - 携帯 (本人・その他:) () -	
学歴	高等学校名	年 月 入学
	高等学校名	年 月 卒業 中退 卒業見込み
		年 月 ~ 年 月
職歴		年 月 ~ 年 月



令和 年 月 日撮影

※印欄は記入しないでください。

資格・特技	取得年月	資格・特技等
趣味		
看護師を志望する理由・動機		
本学校を受験する理由・動機		

推 薦 書

令和 年 月 日

独立行政法人国立病院機構
米子医療センター附属看護学校 学校長 殿

所 在 地

学 校 名

学校長氏名

印

下記の者は、貴校の実施される推薦入学の条項に該当する者と認め、責任をもって推薦いたします。

記

氏 名

性別 男 ・ 女

生年月日

学習状況	
健康状態	
課外活動状況	
適性・人物	
推薦する理由	
記載責任者 職名・氏名	㊟

※本書は厳封して下さい