



学校法人 衛生学園

東京衛生学園専門学校

2024年度

看護学科二年課程（通信制）

募 集 要 項

目次

募集概要／受験資格／入学選考料／選考方法／入学までの流れ／入試日程 …	1
提出書類／書類作成の注意事項／再受験の際の注意事項 ……………	2
出願方法／出願上の注意事項／合格発表／個人情報保護について ……………	4
納入金／奨学金・専門実践教育訓練給付制度 ……………	5
放送大学について／他大学で修得した単位の認定について ……………	6
入学願書記入見本……………	7

准看護師就業証明書

小論文用紙

志望理由書

推薦書 ※

年号読替表

※推薦書について

【勤務先から推薦を受けられる方】

勤務先から推薦を受けられる方は、現在の勤務先から推薦書を記入していただき、提出してください。

推薦は、現在の勤務先からの推薦に限ります。

入学選考料が15,000円になります。

募集概要

入学定員 —— 280名（男・女）

修業年限 —— 2年間（在学期間は最長4年間）

取得資格 —— 看護師の国家試験受験資格

受験資格

准看護師免許を得た後、准看護師として通算7年（84ヶ月）以上業務に従事した者（ただし2024年3月31日までに上記のことが満たされれば良い）。

上記業務の常勤・非常勤は不問。

入学選考料

30,000円（推薦書を提出される方は15,000円）

選考方法

小論文・書類審査

入学までの流れ

- ① 入学選考料振込、願書・小論文提出
- ② 合格発表
- ③ 入学手続
- ④ ガイダンス（3月中旬、全員出席）
- ⑤ 入学式

入試日程

受験区分	願書受付期間	合否通知発送	入学手続締切
第1回	2023年6月15日(木) ～7月14日(金) 消印有効	2023年7月28日(金)	2023年8月8日(火)
第2回	2023年8月28日(月) ～9月27日(水) 消印有効	2023年10月10日(火)	2023年10月23日(月)
第3回	2023年10月20日(金) ～11月19日(日) 消印有効	2023年12月1日(金)	2023年12月12日(火)
第4回	2023年12月18日(月) ～1月31日(水) 消印有効	2024年2月9日(金)	2024年2月20日(火)

提出書類

提出書類	1回目の出願 (初回受験)	2回目以降の出願 (再受験)
入学願書 (写真貼付)	○	●
准看護師免許証の写し (コピー) 〈裏面記載がある場合は両面の写し〉	○	
就業証明書	○	
小論文	○	●
振込証明書貼付用紙 (証明書貼付)	○	●
願書受付通知 (63円切手貼付)	○	●
志望理由書	○	●
合否通知封筒 (470円切手貼付)	○	●
推薦書 (勤務先から推薦を受けられる方)	該当者のみ	該当者のみ

書類作成の注意事項

入学願書	本校指定用紙 (添付) を使用し、黒ボールペンで本人が記入してください。記入方法については「入学願書記入見本」(7～8ページ) を参照してください。
写真 (1枚)	縦4cm × 横3cm の3ヶ月以内に撮影した無帽上半身の証明用写真。裏面に氏名を記入し、入学願書に貼付してください。カラー・モノクロいずれも可 (ただし、スナップ写真は不可) です。
准看護師免許証の写し	<p>イ. 裏面に記載がある方は、両面の写しを提出してください。</p> <p>ロ. 免許証の氏名が旧姓の方は、保健所にて書き換えをして、書き換え後の免許証の写しを提出してください。</p> <p>ハ. 免許証を紛失した方は、保健所にて再発行の手続きを行い、再発行された免許証の写しを提出してください。</p>

就業証明書	<p>准看護師として、通算7年以上業務に従事した証明書が必要です。 証明書は、<u>2023年4月以降に施設で記入・捺印された、原本を提出してください。</u> イ. 本校指定用紙（添付）を使用してください。足りない場合はコピーしてください（本校ホームページからもダウンロード可）。 ロ. 就業期間の算定については、8ページ「就業期間の算定の考え方」を遵守してください。 ハ. 2024年3月31日までに通算勤務年数が7年以上になる予定の方については、<u>記入日までの就業期間を記入してください。</u> 入学が決定した後、通算7年勤務した証明書を提出していただきます。 ニ. 産前産後休業は就業期間に含めますが、育児休業は就業期間に含めません。 ホ. 勤務先がなくなり証明書が発行できない場合は、本校へお問い合わせください。</p>
小論文	<p>テーマ：『あなたはこれまでに失敗したとあったことはありますか。そのことから学んだことを述べなさい』 キーワード：『失敗』 失敗：やってみたが、うまくいかないこと。しそこなうこと。やりそこない。しくじり。（広辞苑より） 上記以外に「うまくいかなかったこと」なども含めて考えてよい。 キーワードを含めて750～800字で述べてください。 本校指定用紙（添付）を使用し、黒ボールペンで本人が記入してください（横書き）。 ※小論文に関する質問には一切お答えできません。</p>
振込証明書貼付用紙	<p>入学選考料を振込の上、ATMで振込んだ場合は「振込利用明細」（コピー可）、金融機関窓口から振込んだ場合は「振込依頼書控え」（コピー可）を貼付してください（振込方法は4ページ参照）。 振込証明書貼付用紙には氏名を記入してください。</p>
願書受付通知	<p>郵便番号、住所、氏名を記入の上、63円切手を貼付してください。</p>
志望理由書	<p>本校指定用紙（添付）に記入してください。</p>
合否通知封筒	<p>郵便番号、住所、氏名を記入の上、470円分の切手を貼付してください（速達料含む）。</p>
推薦書	<p>勤務先から推薦を受けられる方は、提出してください。 イ. 本校指定の推薦書を使用し、記入してください。 ロ. 現在勤務中の所属長または看護部長の記入に限ります。</p>

再受験の際の注意事項（2024年度入試の再受験に限る）

本年度、2回以上受験される場合は、以下の点をご確認ください。

- ① 再受験の際は、新しい「募集要項」をご入手いただき、出願手続きをしてください。
- ② 再受験の際は、再度入学選考料を振込してください。
- ③ 再受験の際は、准看護師免許証の写し、就業証明書は提出する必要はありません。
- ④ 再受験の際は、入学願書表面の下段に前回の受験番号を記入してください。

出願方法

● 入学選考料振込方法

- ・ 下記口座に銀行・コンビニ等のATMで振込(インターネットバンキングは不可)、または銀行等の金融機関窓口でお振込ください。
- ・ 振込後、ATMの「振込利用明細」(コピー可)*を、「振込証明書貼付用紙」に貼付し、提出してください。

金融機関窓口から振込の場合は、「振込依頼書控え」(銀行の印があるもの。コピー可)*を貼付してください。

*振込人の口座番号、残高を隠したい場合は該当箇所を黒マジック等で塗りつぶしてください。

- ・ 本校窓口での入学選考料(現金)の取り扱いはいたしません。

銀行名	三菱UFJ銀行 大森支店
預金種目	普通預金
口座名	東京衛生学園専門学校
口座番号	1262260

● 入学願書提出方法

提出書類を、同封の「入学願書在中」の封筒に入れて、封筒の裏面を記入し、簡易書留で郵送してください。願書受付最終日までの消印のあるもの限り受付いたします。

郵送のみの受付となります。直接持参は受付いたしません。

出願上の注意事項

1. 一度納入された入学選考料及び提出書類は返還いたしません。
2. 出願された方には「願書受付通知」をお送りします。不足書類欄にチェックがある方は、不足書類を早急に郵送してください。
提出書類を全てお送りいただいた方のみ、選考の対象とします。
3. 出願書類等に虚偽の内容が認められた場合には、合格・入学許可を取り消すことがあります。

合格発表

合格通知発送日に、ご本人宛に合否通知を郵送します(通知の到着は合格通知発送日の翌日以降になります)。

なお、電話での合否お問い合わせは受付ておりません。

個人情報保護について

本校は、受験に際し提出していただく入学願書等の個人情報について、関係法令を遵守し、細心の注意を払って厳重に管理します。提出書類の確認等受験に関する目的、入学後の学生管理に関する目的以外に利用することはありません。

(本校のプライバシーポリシーにつきましては、本校ホームページに掲載しております)

納 入 金

	入学手続き時 (1年次・前期)	1年次・後期	2年次・前期	2年次・後期
入学金	300,000円			
通信料	5,000円	5,000円	5,000円	5,000円
教育料	217,500円	217,500円	217,500円	217,500円
小 計	522,500円	222,500円	222,500円	222,500円
合 計	1,190,000円			

- ・ 入学手続き時納入金は、各受験の入学手続き締切日（1ページ）までに納入してください（詳細は合格通知発送時にお知らせします）。
- ・ 通信料・教育料は、6ヶ月を1期とし、年間2期の分納になります。
- ・ 納入金に消費税はかかりません。
- ・ 本校指定教科書は、別途購入となります（教科書代 約11万円）。
- ・ 病院実習時は、学校指定の白衣（約6千円）を各自購入、着用します（詳細は入学前のガイダンスでお知らせします）。
- ・ 健康診断は、自費負担となります。感染症抗体検査は、本校で実施し、自費負担となります。（検査料1万7千円程度）
- ・ 放送大学の入学金・授業料（26万2千円程度*）が、別途必要となります。「放送大学について」（6ページ）をご参照ください。*2023年度選科履修生で入学した場合
- ・ 入学辞退について
入学手続き後に入学を辞退する場合は、事前に電話で連絡の上 2024年3月29日（金） までに、入試事務局に辞退届を提出していただければ、入学金を除く納入金を返還いたします。郵送の場合は当日必着、持参する場合は当日17時まで提出してください。

上記書類の提出によって入学辞退を正式に確認しますので、辞退の場合は早急に電話連絡、書類提出をお願いいたします。

奨学金・専門実践教育訓練給付制度

東京都看護師等修学資金

卒業後、東京都内の指定施設で勤務される方が対象です。申し込みは入学後になります。詳細は入試事務局にお問い合わせください。

看護師2年課程（通信制）進学者に対する奨学金（日本看護協会）

日本看護協会の会員が対象です。詳細は日本看護協会にお問い合わせください。
(奨学金事務局 TEL 03-5778-8543)

専門実践教育訓練給付制度（厚生労働省）

本校看護学科二年課程（通信制）は専門実践教育訓練給付制度の指定講座です。一定の条件を満たす雇用保険の一般被保険者、または一般被保険者であった方が、本校看護学科二年課程（通信制）を受講し修了した場合、本人が教育訓練施設に支払った教育訓練経費の一部がハローワークから支給されます。受講中は教育訓練経費の50%が支給、また受講修了後に資格取得し、受講修了から1年以内に就職につながった場合、20%が追加支給されます。詳細は、最寄りのハローワークにお問い合わせください。

放送大学について

1. 授業科目のうち23科目（34単位）については放送大学において学習を進めます（履修する科目は本校が指定します）。そのため、本校入学と同時に放送大学にも入学していただきます。

【視聴方法について】

事前に放送大学の募集要項を取寄せ、ご自身が履修できる環境にあるのか（視聴可能か）、よく読んで確認することをお勧めします。

2. 本校を受験する前に、放送大学に入学し、本校指定科目を履修することもできます。修得した単位は、入学手続き後、本校へ申請をしていただきます。本校が指定する履修科目については、入試事務局までお問い合わせください。本校通信制ホームページにも掲載しています。

放送大学の募集要項・入学手続き・学習方法などの詳細は、直接放送大学にお問い合わせいただくか、放送大学のホームページをご覧ください。

電話：043 - 276 - 5111（代） URL：<https://www.ouj.ac.jp>

他大学で修得した単位の認定について

本校入学前に他の大学等で修得した授業科目の単位（既修得単位）で、本校の教育内容と合致すると判断された場合、総取得単位数の2分の1を超えない範囲で認めることができます。既修得単位の認定を希望される方は入学手続き後、既修得単位申請書、成績証明書または単位修得証明書、及びシラバスを指定された期日までに提出していただきます。

※ 基礎分野以外の科目については、入学前10年間に取得した科目に限ります。

入学願書 記入見本

〈注意事項〉

- ① 黒ボールペンで記入してください。
- ② 修正する場合は、二重線を引き、訂正印を押してください。
- ③ 西暦で記入の際は、年号読替表（最終ページ）をご参照ください。

願書を記入した日付を記入する

【学歴の記入について】

◆ 各項目に対し該当する数字を□に記入してください

A：学歴【高等学校】

- 0 高等学校は入学していない。
または中退した。
- 1 高等学校を卒業した。
- 2 高等学校衛生看護科を卒業した。
- 3 高等学校卒業程度認定試験に合格した。

B：学歴【大学（短期）】

- 0 大学（短期）は入学していない。
または中退した。
- 1 大学（短期）を卒業した。

C：学歴【放送大学】

- 0 未入学
- 1 在籍中
- 2 過去に在籍していたことがある。

※は記入しないこと		受験番号						
2024年度 入学願書 東京衛生学園専門学校 学校長 新井恒紀 殿 西暦 2023 年 7 月 5 日 私は、貴校に入学を志望します。								
志望学科	看護学科 二年課程（通信制）	最近3ヶ月以内に撮影された縦4cm×横3cmの写真を貼ってください。（スタンプ写真不可）						
受験区分	<input checked="" type="checkbox"/> 第1回 <input type="checkbox"/> 第2回 <input type="checkbox"/> 第3回 <input type="checkbox"/> 第4回							
フリガナ	<input type="radio"/> オオモリ ハナコ	性別						
氏名	大森 花子 (旧姓:)	女						
生年月日	西暦 1981 年 6 月 6 日生	年齢 42 歳 (記入日を基準日とする)						
現住所	〒143-0016 東京都大田区大森北 4-10-24 パークハイツA-504							
電話番号	03 - 2345 - 6789	携帯番号 090 - 1234 - 5678						
Eメールアドレス	hanako.o@teg.ac.jp							
学歴	<table border="1"> <tr> <td>A</td> <td>B</td> <td>C</td> </tr> <tr> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </table>		A	B	C	1	0	0
A	B	C						
1	0	0						
学歴(A～C)は募集要項7ページを参照し、該当する数字を記入してください。								
再受験の場合のみ記入								
前回 受験番号	<input type="text"/>							
裏面も記入してください。								

本年度、再受験をする場合、前回の受験番号を記入する

〈注意事項〉

- ① 准看護師免許を取得し、准看護師として就業した時からの就業年月を記入してください。
(准看護師免許取得前の職歴は記入しないでください)
- ② 准看護師としての職歴をすべて記入してください。
- ③ 職歴欄が足りない場合は、入学願書をコピーして使用してください。
- ④ 現在勤務中の場合は、記入日までの期間を記入してください。
- ⑤ 2024年3月31日までに通算勤務年数が7年になる予定の方は、記入日までの通算勤務年数を記入してください。
- ⑥ 茨城県で免許を登録された方は、登録番号の前に文字が記載されています。
(例：古保、竜保など)
こちらも必ず記入してください。

氏名 大森 花子

准看護師免許情報	取得日	昭和・平成 17年 4月 5日	登録番号	37402 号	登録都道府県	神奈川県
----------	-----	-----------------	------	---------	--------	------

【職歴】
准看護師免許取得後から記入してください(西暦で記入してください)。

勤務先名	始期	終期	就業期間	就業証明書送付の場合 ○をつける
医療法人×××会 ○○○○病院	2005年4月	2012年1月	6年10ヶ月	○
医療法人×××会 ○○クリニック	2013年12月	2014年12月	1年1ヶ月	
医療法人×××会 ○○○○病院 勤務中	2015年4月	2023年7月	8年4ヶ月	○
	年 月	年 月	年 月	
	年 月	年 月	年 月	
	年 月	年 月	年 月	
	年 月	年 月	年 月	
	年 月	年 月	年 月	
	年 月	年 月	年 月	
	年 月	年 月	年 月	
	年 月	年 月	年 月	
就業期間 合計			16年 3ヶ月	

【休業期間】

休業の種類 (○で囲む)	産前	産後	介護	傷病	始期	終期
産前	○				年 月 日	年 月 日
産後		○			年 月 日	年 月 日
介護			○		年 月 日	年 月 日
傷病				○	年 月 日	年 月 日

現在勤務中の場合は、“勤務中”と記入する

准看護師就業証明書の提出がある施設に○を記入する

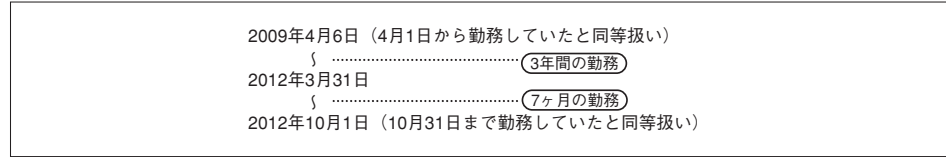
産前産後休業以外の休業期間がある方は、必ず記入する。
(就業期間には含めません。)

〈就業期間の算定の考え方〉

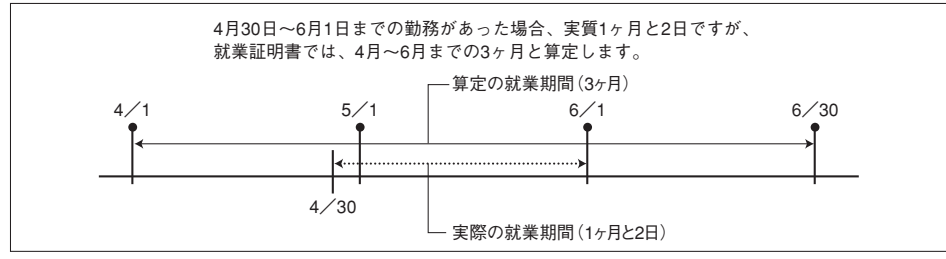
- ① 1ヶ月のうち1日だけの勤務でも、“1ヶ月”と考えます。
- ② 常勤務だけでなく、パート勤務・スポット勤務であっても、准看護師として働いていれば年数を計上することができます(但し、各施設での“就業証明書”がないと無効です)。

例：平成21年(2009)4月6日から平成24年(2012)10月1日まで
A病院で勤務をし、10月2日に退職した場合＝合計3年7ヶ月

【考え方】



【もう少し短い期間で考えると・・・】



同時に2ヶ所以上で勤務した場合

どちらか1ヶ所の期間のみ就業期間として数えます。勤務が重なる期間は合算することはできません。

※受験番号は記入しないこと

受験番号 ※

准看護師就業証明書

西暦 年 月 日

学校法人 衛生学園
東京衛生学園専門学校
学校長 新井 恒紀 殿

施設名称

(旧施設名称)

施設所在地

施設長名 (代表者名)

公印

電話番号

下記の者は当施設において、以下の期間准看護師として勤務していたことを証明いたします。

氏名	(旧姓)
生年月日	西暦 年 月 日
就業期間	西暦 年 月 日～ 年 月 日 退職 勤務中

休業期間がある場合は、該当する休業の種類を○で囲み、期間を記入してください。
産前産後休業は就業期間に含めます。

育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日

裏面をご確認の上、記入してください。

就業証明書の記入について

記入の際には下記の点にご注意ください。

施設名について

勤務時の施設名が現在の施設名と異なる場合は、旧施設名称も記入してください。

氏名について

勤務時の姓が現在の姓と違う場合は、旧姓も記入してください。

就業期間について

- (1) 和暦（昭和・平成・令和）ではなく、西暦で記入してください。
- (2) 現在勤務をされている場合は、記入日までの期間を記入してください。
- (3) 常勤務だけでなく、パート勤務、スポット勤務であっても、准看護師としての業務であれば就業期間に入れることができます。
- (4) 産前産後休業は就業期間に含めます。
- (5) 准看護師免許を取得する前から勤務されている場合は、免許取得後からの期間を記入してください。
(免許取得前の期間は就業期間に含めません)

訂正について

訂正をする場合は、修正箇所にも二重線を引いて、訂正印を押してください（修正液の使用、本人の記入・修正は無効）。

就業期間の算定方法

1ヶ月のうち1日だけの勤務でも、“1ヶ月”と考えます。

例：平成21年（2009）4月6日から平成24年（2012）10月1日まで
A病院で勤務をし、10月2日に退職した場合＝合計3年7ヶ月

【考え方】

2009年4月6日（4月1日から勤務していたと同等扱い）	}	3年間の勤務
2012年3月31日		
2012年10月1日（10月31日まで勤務していたと同等扱い）	}	7ヶ月の勤務

※受験番号は記入しないこと

受験番号 ※

准看護師就業証明書

西暦 年 月 日

学校法人 衛生学園
東京衛生学園専門学校
学校長 新井 恒紀 殿

施設名称

(旧施設名称)

施設所在地

施設長名 (代表者名)

公印

電話番号

下記の者は当施設において、以下の期間准看護師として勤務していたことを証明いたします。

氏名	(旧姓)
生年月日	西暦 年 月 日
就業期間	西暦 年 月 日～ 年 月 日 退職 勤務中

休業期間がある場合は、該当する休業の種類を○で囲み、期間を記入してください。
産前産後休業は就業期間に含めます。

育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日

裏面をご確認の上、記入してください。

就業証明書の記入について

記入の際には下記の点にご注意ください。

施設名について

勤務時の施設名が現在の施設名と異なる場合は、旧施設名称も記入してください。

氏名について

勤務時の姓が現在の姓と違う場合は、旧姓も記入してください。

就業期間について

- (1) 和暦（昭和・平成・令和）ではなく、西暦で記入してください。
- (2) 現在勤務をされている場合は、記入日までの期間を記入してください。
- (3) 常勤務だけでなく、パート勤務、スポット勤務であっても、准看護師としての業務であれば就業期間に入れることができます。
- (4) 産前産後休業は就業期間に含めます。
- (5) 准看護師免許を取得する前から勤務されている場合は、免許取得後からの期間を記入してください。
(免許取得前の期間は就業期間に含めません)

訂正について

訂正をする場合は、修正箇所にも二重線を引いて、訂正印を押してください（修正液の使用、本人の記入・修正は無効）。

就業期間の算定方法

1ヶ月のうち1日だけの勤務でも、“1ヶ月”と考えます。

例：平成21年（2009）4月6日から平成24年（2012）10月1日まで
A病院で勤務をし、10月2日に退職した場合＝合計3年7ヶ月

【考え方】

2009年4月6日（4月1日から勤務していたと同等扱い）	
}(3年間の勤務)
2012年3月31日	
}(7ヶ月の勤務)
2012年10月1日（10月31日まで勤務していたと同等扱い）	

※受験番号は記入しないこと

受験番号 ※

准看護師就業証明書

西暦 年 月 日

学校法人 衛生学園
東京衛生学園専門学校
学校長 新井 恒紀 殿

施設名称

(旧施設名称)

施設所在地

施設長名 (代表者名)

公印

電話番号

下記の者は当施設において、以下の期間准看護師として勤務していたことを証明いたします。

氏名	(旧姓)
生年月日	西暦 年 月 日
就業期間	西暦 年 月 日～ 年 月 日 退職 勤務中

休業期間がある場合は、該当する休業の種類を○で囲み、期間を記入してください。
産前産後休業は就業期間に含めます。

育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日

裏面をご確認の上、記入してください。

就業証明書の記入について

記入の際には下記の点にご注意ください。

施設名について

勤務時の施設名が現在の施設名と異なる場合は、旧施設名称も記入してください。

氏名について

勤務時の姓が現在の姓と違う場合は、旧姓も記入してください。

就業期間について

- (1) 和暦（昭和・平成・令和）ではなく、西暦で記入してください。
- (2) 現在勤務をされている場合は、記入日までの期間を記入してください。
- (3) 常勤務だけでなく、パート勤務、スポット勤務であっても、准看護師としての業務であれば就業期間に入れることができます。
- (4) 産前産後休業は就業期間に含めます。
- (5) 准看護師免許を取得する前から勤務されている場合は、免許取得後からの期間を記入してください。
(免許取得前の期間は就業期間に含めません)

訂正について

訂正をする場合は、修正箇所に二重線を引いて、訂正印を押してください（修正液の使用、本人の記入・修正は無効）。

就業期間の算定方法

1ヶ月のうち1日だけの勤務でも、“1ヶ月”と考えます。

例：平成21年（2009）4月6日から平成24年（2012）10月1日まで
A病院で勤務をし、10月2日に退職した場合＝合計3年7ヶ月

【考え方】

2009年4月6日（4月1日から勤務していたと同等扱い）	
}(3年間の勤務)
2012年3月31日	
}(7ヶ月の勤務)
2012年10月1日（10月31日まで勤務していたと同等扱い）	

※受験番号は記入しないこと

受験番号 ※

准看護師就業証明書

西暦 年 月 日

学校法人 衛生学園
東京衛生学園専門学校
学校長 新井 恒紀 殿

施設名称

(旧施設名称)

施設所在地

施設長名 (代表者名)

公印

電話番号

下記の者は当施設において、以下の期間准看護師として勤務していたことを証明いたします。

氏名	(旧姓)
生年月日	西暦 年 月 日
就業期間	西暦 年 月 日～ 年 月 日 退職 勤務中

休業期間がある場合は、該当する休業の種類を○で囲み、期間を記入してください。
産前産後休業は就業期間に含めます。

育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日
育児	介護	傷病	西暦	年	月	日～	年	月	日

裏面をご確認の上、記入してください。

就業証明書の記入について

記入の際には下記の点にご注意ください。

施設名について

勤務時の施設名が現在の施設名と異なる場合は、旧施設名称も記入してください。

氏名について

勤務時の姓が現在の姓と違う場合は、旧姓も記入してください。

就業期間について

- (1) 和暦（昭和・平成・令和）ではなく、西暦で記入してください。
- (2) 現在勤務をされている場合は、記入日までの期間を記入してください。
- (3) 常勤務だけでなく、パート勤務、スポット勤務であっても、准看護師としての業務であれば就業期間に入れることができます。
- (4) 産前産後休業は就業期間に含めます。
- (5) 准看護師免許を取得する前から勤務されている場合は、免許取得後からの期間を記入してください。
(免許取得前の期間は就業期間に含めません)

訂正について

訂正をする場合は、修正箇所に二重線を引いて、訂正印を押してください（修正液の使用、本人の記入・修正は無効）。

就業期間の算定方法

1ヶ月のうち1日だけの勤務でも、“1ヶ月”と考えます。

例：平成21年（2009）4月6日から平成24年（2012）10月1日まで
A病院で勤務をし、10月2日に退職した場合＝合計3年7ヶ月

【考え方】

2009年4月6日（4月1日から勤務していたと同等扱い）	
}(3年間の勤務)
2012年3月31日	
}(7ヶ月の勤務)
2012年10月1日（10月31日まで勤務していたと同等扱い）	

※受験番号は記入しないこと

受験番号	※
------	---

推薦書

西暦 年 月 日

学校法人 衛生学園
東京衛生学園専門学校
学校長 新井 恒紀 殿

所在地 _____

施設名 _____

推薦者（職名） _____ 印

志望学科	看護学科二年課程（通信制）
フリガナ	
氏名	
生年月日	西暦 年 月 日
就業年月日	西暦 年 月 日～西暦 年 月 日 就業中
推薦理由	勤務態度、看護師への志（看護師を目指す目的）、進学に向けての準備、計画性など推薦理由を記載する。

年号読替表

願書記入時にご参照ください。願書記入日・生年月日・就業年月は西暦での記入です

西暦	和暦(昭和)
1944	19
1945	20
1946	21
1947	22
1948	23
1949	24
1950	25
1951	26
1952	27
1953	28
1954	29
1955	30
1956	31
1957	32
1958	33
1959	34
1960	35
1961	36
1962	37
1963	38
1964	39
1965	40
1966	41
1967	42
1968	43

西暦	和暦(昭和)
1969	44
1970	45
1971	46
1972	47
1973	48
1974	49
1975	50
1976	51
1977	52
1978	53
1979	54
1980	55
1981	56
1982	57
1983	58
1984	59
1985	60
1986	61
1987	62
1988	63

西暦	和暦(平成)
1989	元年
1990	2
1991	3
1992	4
1993	5
1994	6
1995	7
1996	8
1997	9
1998	10
1999	11
2000	12
2001	13
2002	14
2003	15
2004	16
2005	17
2006	18
2007	19
2008	20
2009	21
2010	22
2011	23
2012	24
2013	25

西暦	和暦(平成)
2014	26
2015	27
2016	28
2017	29
2018	30
2019	(平成31年) (令和元年)
2020	2
2021	3
2022	4
2023	5



厚生労働大臣認定・指定・専修学校認可

東京衛生学園専門学校 看護学科(通信制)入試事務局

〒143-0016 東京都大田区大森北4-1-1

TEL 03-3763-9585

J R 大森駅東口より 徒歩約5分

京浜急行 大森海岸駅より 徒歩約15分

ホームページ <https://www.teg.ac.jp/cc/>

