

## 出願書類の重複使用願

公益財団法人尼崎健康医療財団

看護専門学校 学校長 様

私が、

{	<input type="checkbox"/> 社会人入学試験を受験番号 _____ 番	}	にて受験するに際して提出した
	<input type="checkbox"/> 推薦入学試験を受験番号 _____ 番		
	<input type="checkbox"/> 一般入学試験を受験番号 _____ 番		

すべての書類について、入学試験実施に係る個人情報の取り扱いを同意した上で、

一般入学試験（  第1回 ・  第2回 ）を受験する際の添付書類として兼用させていただきます申請します。

申請日 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

氏名 \_\_\_\_\_ 印

住所 \_\_\_\_\_

