

入学資格認定申請書

平成 年 月 日

神戸市看護大学長 様

(フリガナ)

氏 名(自署)

(男・女)

生年月日 年 月 日生

住 所 〒

電話番号

出身校

所在地

電話番号

私は、2019(平成 31)年度神戸市看護大学入学者選抜試験に出願を希望しますので、下記書類を添付のうえ、入学資格の認定を申請します。

記

1. 履修状況書（調査書等）
2. 出身校の学則又は次の項目が記載された書類
 - （1）修業年限、学年、学期に関する事項
 - （2）課程の組織に関する事項
 - （3）教育課程及び授業日時数に関する事項
 - （4）学習の評価及び課程修了の認定に関する事項
 - （5）収容定員及び職員組織に関する事項
 - （6）入学、卒業に関する事項

*上記1、2とも出身校で作成したものとします。