

1. 課程（修業年限）及び募集定員

| 学科 | 課程 | 修業年限 | 募集定員 | 修業期間 |
|------|-----|------|------|-----------------|
| 看護師科 | 通信制 | 2年 | 300名 | 2023年4月～2025年3月 |

*看護師国家資格の受験資格が得られます。

2. 出願資格

准看護師免許を取得後、准看護師として通算7年（84ヵ月）以上業務に従事した方、及び2023(令和5)年3月31日までに条件を満たされる方。

注1) 勤務形態は常勤・非常勤・パートを問いません。

注2) 育児・介護休業及び休職期間は除きます。

3. 出願選考区分

| 出願区分 | 選考方法 |
|-----------|----------|
| 病院・施設推薦出願 | 推薦書・書類審査 |
| 一般出願 | 書類審査 |

4. 募集期間

| | 願書受付期間 | 可否通知発送日 | 入学手続締切日 |
|--------|------------------------------|----------------|------------------|
| 第1期募集 | 2022年5月1日（日）～2022年5月31日（火） | 2022年6月3日（金） | 2022年6月24日（金）まで |
| 第2期募集 | 2022年6月1日（水）～2022年6月30日（木） | 2022年7月3日（日） | 2022年7月24日（日）まで |
| 第3期募集 | 2022年7月1日（金）～2022年7月31日（日） | 2022年8月3日（水） | 2022年8月24日（水）まで |
| 第4期募集 | 2022年8月1日（月）～2022年8月31日（水） | 2022年9月3日（土） | 2022年9月24日（土）まで |
| 第5期募集 | 2022年9月1日（木）～2022年9月30日（金） | 2022年10月3日（月） | 2022年10月24日（月）まで |
| 第6期募集 | 2022年10月1日（土）～2022年10月31日（月） | 2022年11月3日（木） | 2022年11月24日（木）まで |
| 第7期募集 | 2022年11月1日（火）～2022年11月30日（水） | 2022年12月3日（土） | 2022年12月24日（土）まで |
| 第8期募集 | 2022年12月1日（木）～2022年12月26日（月） | 2022年12月29日（木） | 2023年1月19日（木）まで |
| 第9期募集 | 2023年1月4日（水）～2023年1月31日（火） | 2023年2月3日（金） | 2023年2月24日（金）まで |
| 第10期募集 | 2023年2月1日（水）～2023年2月28日（火） | 2023年3月1日（水） | 2023年3月15日（水）まで |

※定員に達し次第、締め切らせていただきます。

5. 出願書類及び書類作成上の注意事項

- 出願書類一式を、封入物のチェックをして、添付の『入学願書在中』の封筒に入れ、簡易書留で出願期間内に郵送または各キャンパス窓口まで持参してください。持参による出願受付時間は、午前9時～午後6時まで（年末年始を除く）。
- 出願上の注意点
 - * 提出された書類・検定料は返還いたしませんので、予めご了承ください。
 - * 出願書類等に虚偽の内容を認めた場合は、合格・入学許可を取り消すことがあります。
 - * 外国籍の方は、追加書類の提出をお願いする場合があります。

| | 提出書類 | 推薦 | 一般 | 注意事項 |
|----|------------------------|----|----|--|
| 1) | 入学願書 (第1号様式) | ○ | ○ | ①記入は黒色のボールペンを使用し、文字は楷書で丁寧に記入する。 ※消えるボールペンは不可。 ②『入試区分』の該当するものに☑を入れる。 ③※印（受験番号・受付日）欄は記入しない。 ④2023(令和5)年3月をもって実務経験7年に達する方（出願時点で満たしていない方）は、『見込出願』に☑を入れる。 ⑤氏名は、戸籍に記載されている文字で正確に記入する。 ⑥住所は、入学後、学校に登録するので正確に記入する。 ⑦放送大学の履修状況にチェックを入れ、該当科目を○で囲む。 ⑧スクーリング参加希望会場は、第3希望まですべてチェックを入れる。 ⑨証明写真は、指定のサイズで裏面に氏名を記入し願書に貼付する。 ＊サイズ 縦4cm×横3cm 正面・上半身・無帽 3か月以内に撮影したもの |
| 2) | 准看護師実務経験履歴書 (第2号様式) | ○ | ○ | ①記入は黒色のボールペンを使用し、文字は楷書で丁寧に記入する。 ※消えるボールペンは不可。 ②准看護師免許取得年月日以降について、就業年月の早い順に記入する。 ③実務経験履歴、就業期間内の育児・介護・傷病休職期間の合計の年月を記入する。 |
| 3) | 准看護師実務経験証明書 (第3号様式) | ○ | ○ | 証明書は必ず病院・施設で記入・捺印された原本（コピー不可）を提出すること。 ①当校指定用紙（第3号様式）を使用する。 ②准看護師として7年（84か月）以上従事したことを証明するものである。必要事項の記入は施設に記入してもらうこと。証明書に受験者の自署がある場合や、施設長の印のない場合は無効。 ③2023(令和5)年3月で7年になる方は、出願時の日付で証明を受け、その後2023(令和5)年3月に改めて提出すること。提出がない場合は合格が取り消しとなる。 ④必ず1施設ごとに提出する。用紙が不足する場合は、原本（第3号様式）を両面コピーして使用する。 ⑤准看護師実務経験証明書が旧姓の場合は、本人を証明するために戸籍抄本を1通同封すること。 ⑥派遣会社が発行する場合は、派遣先施設名と准看護師としての就業の証明及び期間の明記を必要とする。 ⑦産前産後の休暇は就業期間に含むが、「育児・介護・傷病休職期間」は就業期間算定には含めない。 ◀ 廃院により、准看護師実務経験証明書が提出できない場合 ▶ 最寄りの年金事務所（旧社会保険事務所）に印鑑と年金手帳を持参し、『年金保険加入期間調査願』を提出し、『被保険者記録照会回答票（被保険者照会回答票）』を受け取り、出願書類と一緒に郵送すること。 廃院した施設名が分かるようにアンダーラインを引いておくこと。 ★「被保険者記録照会回答票」は、廃院し、現存しない施設のみに適用。それ以外の施設は、必ず准看護師実務経験証明書を提出すること。 |

| | 提出書類 | 推薦 | 一般 | 注意事項 |
|----|--------------------------|-------|-------|--|
| 4) | 准看護師免許証のコピー | ○ | ○ | ①免許証をA4サイズの下紙にコピーして提出する。 ②裏書がある場合は、裏面のコピーも提出する。 ③免許証が旧姓の場合は、保健所または都道府県庁にて姓変更手続きを行うこと。 姓変更手続き中の出願においては、旧姓の免許証のコピーと手続き中であることを証明書を両方提出すること。 |
| 5) | 『進学の実機』 (第4号様式) | ○ | ○ | ①『進学の実機』について、400字以上500字以内で述べる。 ②記述は黒のボールペンで指定の原稿用紙に直筆で記入する。 |
| 6) | 推薦書 (第5号様式) | ○ | | *施設長の推薦を受けて出願を希望する方のみ提出する。 当校指定用紙(第5号様式)を使用し、出願時に就業している施設代表者、または看護部長等の推薦を受けて提出する。 |
| 7) | 入学検定料の 振込通知書 | ○ | ○ | ①入学検定料20,000円は同封の振込用紙で振り込む。 ②控えとして返却された振込通知書は入学願書(第1号様式)の裏面の指定個所に貼付する。 (振込用紙を使用せずにATMやネットバンキングから振り込む場合は、必ず、振り込んだ記録の記載があるものを入学願書(第1号様式)の裏面の指定個所に貼付する) ※群馬銀行・高崎信用金庫のどちらの下紙を使用してもかまいません。 |
| 8) | 藤仁館グループで 受講したことが分かる書類 | 該当者のみ | 該当者のみ | 次のいずれかを満たす者は、『藤仁館グループ出願』として受理するため、在籍または修了した講座の修了証または受講証のコピーを提出すること。 ①当校の他学科に在籍・在学している者、または卒業した者。 ②当校がおこなう各講習会等を受講している者、または修了した者。 ③グループ校である「高崎福祉カレッジ」「高崎福祉カレッジ太田校」「藤仁館医療福祉カレッジ池袋校」「藤仁館医療福祉カレッジ大宮校」「藤仁館医療福祉カレッジ熊谷校」「藤仁館医療福祉カレッジ南浦和校」「藤仁館医療福祉カレッジ横浜校」がおこなう各講習会・講座等を受講している者、または修了した者。 |

《出願に関する個人情報の取り扱いについて》

専門学校高崎福祉医療カレッジでは、個人情報(住所・氏名・電話番号などの個人情報を識別できる情報)保護にあたって適切な管理体制に基づき取り扱っております。なお、出願書類に記載された個人情報は、資料送付・その他のご案内の連絡など、入学選考に関わることにのみ使用させていただきます。個人情報保護に関する取り組みは、継続的に見直し、改善・向上をはかります。

6. 学費

| | | 入学金 | 授業料 | 実習費 | 通信費・教材費 諸経費等 | 合計 |
|-------------|-----------|----------|----------|----------|-----------------|----------|
| 1 年 次 | 一般出願 | 100,000円 | 350,000円 | 110,000円 | 35,000円 | 595,000円 |
| | 病院・施設推薦出願 | | 330,000円 | | | 575,000円 |
| | 藤仁館グループ出願 | | 330,000円 | | | 575,000円 |
| 2年次 | | - | 350,000円 | - | - | 350,000円 |

- ・各入学手続き締切日までに1年次分の年間納付額を納入してください。（消費税はかかりません）
- ・実習費・通信費・教材費は2年間分の金額となります。
- ・当校指定教科書は、別途購入となります。（教科書代 約12万円）
- ・健康診断は、自費負担となります。また、感染症抗体検査も自費負担で実施してください。
- ・放送大学の入学金・授業料が別途必要となります。（約18万5千円）
- ・入学手続き後に入学を辞退する場合は、入学金を除く納入金を返還いたしますので、当校入学センターに電話でその旨を連絡するとともに、入学辞退届（様式は特にありません）に受験番号・氏名・住所・返金先口座番号等を記載し、当校入学センターに提出してください。
(2023年3月29日まで)

7. 奨学金制度

●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）

応募資格：日本看護協会の会員であること

※詳細は日本看護協会にお問い合わせください。（事務局TEL：03-5778-8543）

8. 放送大学について

一部の授業科目は、放送大学にて学習を進めていただきます。
そのため、当校入学と同時に放送大学にも入学していただきます。
事前に放送大学の募集要項を各自で取り寄せ、履修・視聴できる環境にあるか確認してください。

放送大学についての詳細（資料請求など）は、
電話またはホームページにてご確認ください。
放送大学TEL：043-276-5111（代表） URL：http://www.ouj.ac.jp

*当校受験前に、放送大学に入学し、当校指定科目を履修することもできます。
放送大学にて修得した単位は、入学手続き後に単位認定申請をしてください。
当校指定科目については、当校までお問い合わせください。

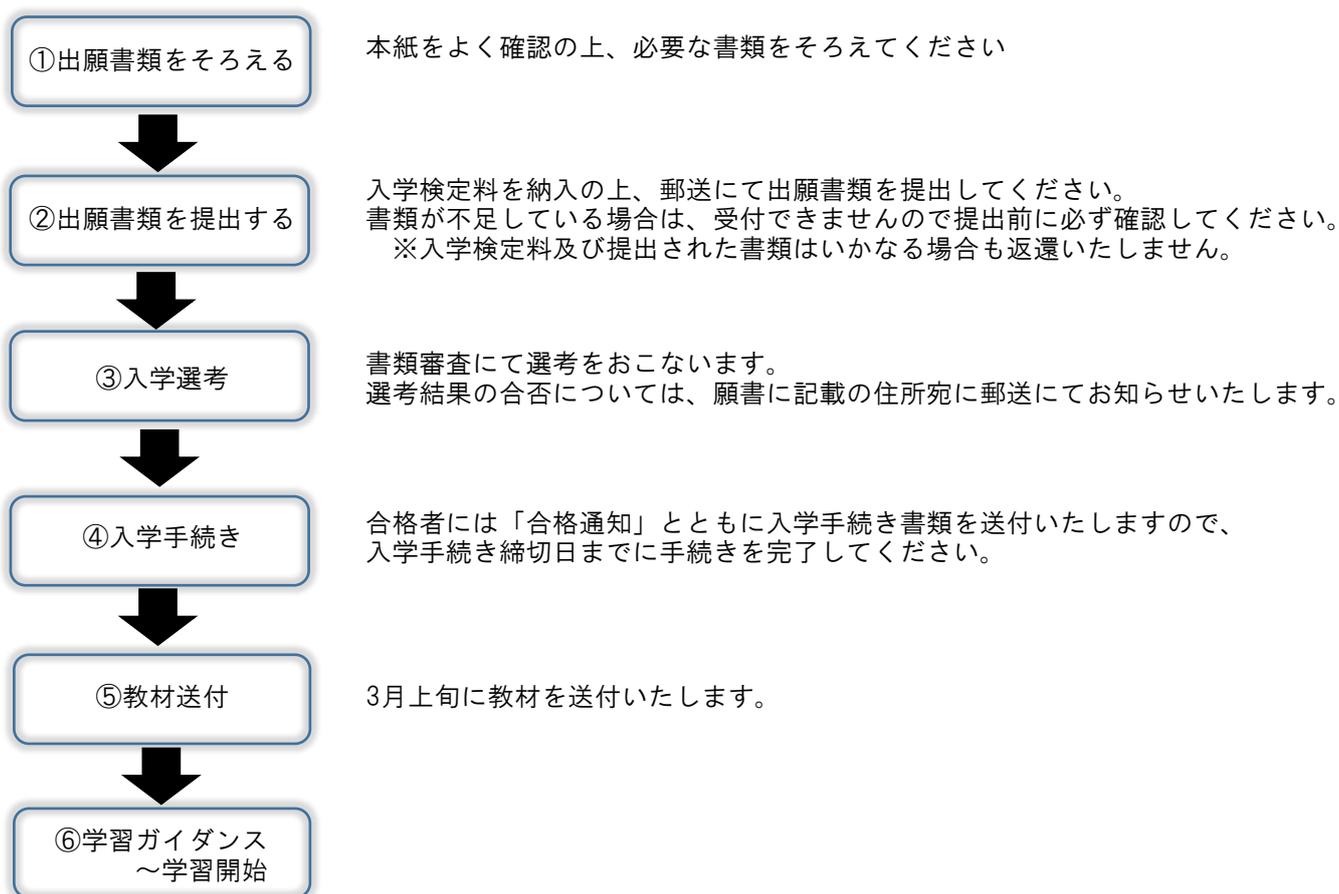
9. 他大学等で修得した単位の認定について

当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、当校の教育内容と合致すると判断された場合、総修得単位数の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、次の書類を指定期日までに提出してください。

【必要書類】

- ・既修得単位申請書
- ・成績証明書または単位修得証明書
- ・該当科目のシラバス

10. 出願から学習開始までの流れ



(第1号様式)

2023年度

専門学校高崎福祉医療カレッジ 入学願書

【記入例】

※学校使用欄

| | |
|-----|------|
| 受付日 | 受験番号 |
| | |

2022年 12月 20日出願

| | | | | | |
|------|-------------------|------|--|------|--------------------------|
| 志望学科 | 看護師科 (2年課程通信制) | 入試区分 | <input type="checkbox"/> 病院・施設推薦入試 <input checked="" type="checkbox"/> 一般入試 | 見込出願 | <input type="checkbox"/> |
|------|-------------------|------|--|------|--------------------------|

写真貼付

(縦4cm×横3cm)

1. 写真がはがれないようにする
2. 写真裏面に氏名を記入する

| | | | |
|------|----------|---|---------------------------------------|
| フリガナ | タカサキ ハナコ | 性別 | 生 年 月 日 |
| 氏名 | 高崎 花子 | <input type="checkbox"/> 男 <input checked="" type="checkbox"/> 女 | (西暦) 1970 年 12 月 25 日生 (満 52 歳) |

| | | | |
|-----|------------------------------|--|--|
| 現住所 | 〒 〇〇〇-〇〇〇〇 群馬県高崎市〇〇町3丁目4番 | | |
|-----|------------------------------|--|--|

| | | | |
|------|------------------|------|-----------------|
| 自宅電話 | (027) 〇〇〇-〇〇〇〇 | 携帯電話 | 090 - 〇〇〇〇-〇〇〇〇 |
|------|------------------|------|-----------------|

| | | | | |
|-----|-----|-----------------------------|------|--------------|
| 勤務先 | 名称 | △△会 △△△病院 | | |
| | 所在地 | 〒〇〇〇-〇〇〇〇 群馬県前橋市〇〇町1丁目1番 | 電話番号 | 027-〇〇〇-〇〇〇〇 |

| | | | | |
|----|------|------------|-------------|------------|
| 学歴 | (西暦) | 1986 年 3 月 | 前橋市立〇〇〇 | 中学校卒業 |
| | (西暦) | 1989 年 3 月 | 群馬県立〇〇〇〇 | 高等学校卒業 |
| | (西暦) | 1991 年 3 月 | ▽▽会立〇〇准看護学校 | 卒業・卒業見込・退学 |
| | (西暦) | 年 月 | | 卒業・卒業見込・退学 |
| | (西暦) | 年 月 | | 卒業・卒業見込・退学 |

| | | | |
|-------------------|------|-----|-----------|
| 高卒認定試験 (該当者のみ) | (西暦) | 年 月 | 合格 ・ 合格見込 |
|-------------------|------|-----|-----------|

| | | |
|--------------|---|---|
| 放送大学の現在の在籍状況 | <input type="checkbox"/> 学習を始めている (入学年月日: 年 月 日) | 下記の科目について、科目登録申請済み・科目履修中・単位修得のものは○を付けてください。 (成人看護学 ・ 老年看護学 ・ 小児看護学 母性看護学 ・ 精神看護学 ・ 在宅看護論) |
| | <input checked="" type="checkbox"/> まだ始めている | |

| | | | | |
|------|------|------------|--------|----|
| 取得資格 | (西暦) | 1991 年 4 月 | 准看護師免許 | 取得 |
| | (西暦) | 年 月 | | 取得 |
| | (西暦) | 年 月 | | 取得 |

| | | | | | | | | |
|---------------------------|------|--|--|--|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| スクーリング参加会場 (振替等による変更可) | 第1希望 | <input checked="" type="checkbox"/> 高崎 | <input type="checkbox"/> 太田 | <input type="checkbox"/> 熊谷 | <input type="checkbox"/> 南浦和 | <input type="checkbox"/> 大宮 | <input type="checkbox"/> 池袋 | <input type="checkbox"/> 横浜 |
| | 第2希望 | <input type="checkbox"/> 高崎 | <input checked="" type="checkbox"/> 太田 | <input type="checkbox"/> 熊谷 | <input type="checkbox"/> 南浦和 | <input type="checkbox"/> 大宮 | <input type="checkbox"/> 池袋 | <input type="checkbox"/> 横浜 |
| | 第3希望 | <input type="checkbox"/> 高崎 | <input type="checkbox"/> 太田 | <input checked="" type="checkbox"/> 熊谷 | <input type="checkbox"/> 南浦和 | <input type="checkbox"/> 大宮 | <input type="checkbox"/> 池袋 | <input type="checkbox"/> 横浜 |

| | | |
|---------------------------|------|-----|
| 藤仁館グループ 受講歴 (該当者のみ) | 受講年度 | 講座名 |
| | 年度 | |

| |
|-------|
| 学校確認欄 |
| |

(第3号様式)

【記入例】

**この用紙はすべて病院・施設で記入してもらう
受験者本人の記入不可**

※学校使用欄

| |
|------|
| 受験番号 |
| |

准看護師実務経験証明書

(西暦) 2022 年 11 月 15 日

学校法人藤仁館学園
専門学校高崎福祉医療カレッジ学校長 殿

施設名称 **医療法人▽▽会
○○病院**

施設所在地 **群馬県高崎市○○町□丁目▽番**

電話番号 **027-○○○-○○○○**

施設長 **院長 群馬 太郎**
(代表者名)



下記の者は、本施設において准看護師として就業したことを証明します。

| | | | |
|----------------------------|-----------------------------|--|--|
| 氏名 | 高崎 花子 | | |
| 生年月日 | (西暦) | 1970 年 12 月 25 日生 | |
| 就業期間 (育児・介護休業及び休職期間を含む) | (西暦) | 2003 年 4 月 1 日 ~ | (西暦) 2022 年 11 月 15 日 <input type="checkbox"/> 退職 <input checked="" type="checkbox"/> 在職中 |
| | 合計① 19 年 8 カ月 | | |

| | | | |
|--------------------------|---|-------------------------------------|------------------------|
| 就業期間内の育児・介護・傷病休業期間及び休職期間 | | | |
| (西暦) | 2000 年 6 月 10 日 ~ (西暦) | 2002 年 7 月 9 日 | 2 年 1 カ月 |
| (西暦) | 年 月 日 ~ (西暦) | 年 月 日 | 年 カ月 |
| (西暦) | 年 月 日 ~ (西暦) | 年 月 日 | 年 カ月 |
| 合計② | | | 2 年 1 カ月 |

実質就業期間 **17** 年 **7** カ月 (≒合計①-合計②)