

一般入試用

令和4年度
2022

学 生 募 集 要 項

〔助産学科〕



OKAYAMA

独立行政法人国立病院機構

岡山医療センター附属岡山看護助産学校

〒701-1195 岡山県岡山市北区田益1711-1

TEL : 086-294-9292

<https://okayama.hosp.go.jp/gakko/>

~~~~~

## 目 次

~~~~~

助産学科募集要項

1. 修業年限	1
2. 募集人員	1
3. 受験資格	1
4. 出願期間・試験日・試験科目・合格発表等	1
5. 主な経費等	2
6. 出願手続き	2
7. 日 程	3
8. 受験の際に持参するもの	3
9. 合格発表	3

一般事項

1. 出願にあたっての注意事項	4
2. 試験会場	4
3. 受験時の注意点	4
4. 情報開示	4
5. 入試に関する郵送・請求・問い合わせ先	4

出願所定様式（助産学科）	5
--------------	---

助産学科募集要項

1. 修業年限 1年

2. 募集人員

入学定員	一般入試	推薦入試(指定)
16名	定員の5割程度	定員の5割程度

3. 受験資格

【一般入試】

◆ 次のいずれかに該当する者、又は令和4年の3月に卒業見込みの者。

1. 文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして文部科学大臣の指定した学校教育法（昭和22年法律第26号）に基づく大学（短期大学を除く。第四号において同じ。）において看護師になるのに必要な学科を修めて卒業した者
2. 文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして文部科学大臣の指定した学校において3年以上看護師になるのに必要な学科を修めた者
3. 文部科学省令・厚生労働省令で定める基準に適合するものとして都道府県知事の指定した看護師養成所を卒業した者
4. 准看護師の免許を得た後3年以上その業務に従事している准看護師又は高等学校若しくは中等教育学校を卒業している准看護師で前三号に規定する大学、学校若しくは養成所において2年以上修業した者
5. 外国の保健師助産師看護師法第5条に規定する業務に関する学校若しくは養成所を卒業し、又は外国において看護師免許に相当する免許を受けた者で、厚生労働大臣が第一号から第三号までに掲げる者と同等以上の知識及び技能を有すると認めた者

4. 出願期間・試験日・試験科目・合格発表等

区分	一般入試	
出願期間 (必着)	令和3年12月1日(水)～令和3年12月21日(火) 17時迄	
試験日	学科試験 及び 面接	令和4年1月12日(水)
試験科目	英語 母性看護学 面接	
合格発表	令和4年1月19日(水)	
入学手続期間 (必着)	令和4年1月20日(木)～2月3日(木) 17時迄	

5. 主な経費 等

検定料	入学料	授業料	教育環境充実費 (実習経費含む)
3万円	35万円	55万円	50万円

※実習費用（実習先への交通費・宿泊費・実習費）は上記から支払われますので、入学後に徴収することはありません。テキスト・ユニフォーム・雑費等は実費となります。

※奨学金制度について

日本学生支援機構

経済的理由で修学が困難な優れた学生に学資の貸与を行い、学生さんが安心して学べるよう「貸与」または「給付」する制度です。
詳しくは <https://www.jasso.go.jp/> をご覧ください。

県奨学金

各県で募集しているものです。
条件は県によって異なります。

国立病院機構の奨学金制度

看護学校に入学見込みの方または在学する方で、卒業後に貸与を受ける国立病院機構の病院において常勤職員として勤務する方を対象としています。
各病院のホームページをご覧ください。

国の教育ローン(日本政策金融公庫)もあります ※詳しくは教育ローンコールセンターへお問い合わせいただくか、公庫HPをご覧ください。

6. 出願手続き

1) 出願書類

区 分	出 願 書 類	備 考
一 般 入 試	①入学願書（様式1） ②受験票 ③写真票 ④看護学校成績証明書 ⑤看護学校卒業証明書	(1) 一般入試受験資格の5. に該当する方は事前に本校までお問い合わせ下さい。 (2) 成績証明書には、卒業又は卒業見込み及び欠席日数の記載を含めて下さい。 (3) 看護学校を卒業された方は、⑤を提出して下さい。

2) 出願書類の書き方

(1) 入学願書（様式1）

本校所定の様式1を使用し、本人が記載下さい。

電話番号は、いつでも連絡可能な番号（自宅・携帯等）2箇所を書いて下さい。

経歴欄には高等学校から現在までの履歴をすべてお書き下さい。

写真は、出願3ヶ月以内に撮影したもの（縦4cm 横3cm 上半身・脱帽・正面・無背景・カラー白黒可）を貼付して下さい。

※印欄は、記入しないで下さい。

(2) 受験票（はがき）

受験票ははがきになっています。受験者本人の氏名と確実に届く住所を記入して、特定記録の切手223円を貼付して下さい。

受験手続きが終了しますとはがきを返信します。

はがきは受験票になりますので、試験当日まで大切に保管して下さい。

※印欄は、記入しないで下さい。

(3) 写真票

本校所定の用紙に氏名を記入し、入学願書と同じ写真を貼付してください。

写真の裏側に氏名を記入してから、貼り付けて下さい。

※印欄は、記入しないで下さい。

(4) 看護学校成績証明書（卒業または卒業見込み及び欠席日数の記載を必ず含むこと）

出身看護学校の学校長が発行したもので開封無効です。

(5) 看護学校卒業証明書

出身看護学校の学校長が発行したものです。

* 入学願書、受験票の「記入例」をご参照下さい。

* 改姓した方は、旧姓が確認できるもの（戸籍抄本等）を提出して下さい。

3) 入学検定料

助産学科の入学検定料は、30,000円です。

※ 一旦振り込まれた入学検定料は返金できません。

4) 出願方法

出願書類は角形2号A4サイズの封筒を用い、出願書類と入学検定料の「振込金受付証明書」または「ATMご利用明細票」を一括して、郵送（書留）で提出して下さい。

7. 日 程

一般入試	日程	時間
令和4年1月12日(水)	受付	8:20～ 8:40 (20分)
	オリエンテーション	8:40～ 8:55 (15分)
	英語	9:00～ 9:50 (50分)
	母性看護学	10:10～11:00 (50分)
	面接オリエンテーション	11:05～11:10 (5分)
	昼食	11:10～11:55 (45分)
	面接	12:00～

8. 受験の際に持参するもの

1) 受験票

2) 筆記用具

HBの鉛筆、あるいはシャープペンシル（0.5mm以上のB）をご準備下さい。

3) 上履き

4) 昼食の準備

面接は午後からの日程になります。昼食をご準備下さい。

9. 合格発表

1) 合格発表日の午前9時に本校玄関前に受験番号を3日間掲示します。

2) 本校ホームページに合格者の受験番号を掲載します。

3) 同日、受験者全員に通知文書を発送します。

4) 電話による合否の問い合わせには応じられませんのでご了承下さい。

一 般 事 項

1. 出願にあたっての注意事項

1) 入学検定料

入学検定料の納入は、銀行振込とさせていただきます。本校所定の「電信振込依頼書」を使用し、銀行窓口でお振込頂くか、またはATMより指定の口座へ振り込んで下さい。

- (1) 「ご依頼人」に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下さい。
- (2) 手数料はご依頼人がご負担下さい。
- (3) 「振込金受領書」またはATMの「ご利用明細票」をもって領収書にかえさせていただきますので、大切に保管して下さい。
- (4) 振り込みされましたら「振込金受付証明書」またはATMの「ご利用明細票」を写真票裏面の所定の欄に貼付し、出願書類とともに郵送して下さい。

2) 注意点

- (1) 試験日3～4日前になっても受験票がお手元に届かない場合は、学校へお問い合わせ下さい。
- (2) 受験票のはがきの送付先は、確実に届く住所を記載して下さい。
- (3) 受験票と写真票は、切り離さずに送って下さい。
- (4) 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。

2. 試験会場

入学試験は本校で行います。

3. 受験時の注意点

- (1) 試験日当日、必ず受験票を持参し、受付で提示して下さい。
- (2) 受付終了時間までに受付を済ませ、受験番号の席に着席して下さい。
- (3) 試験日に遅刻した場合は、係員の指示に従っていただきます。
試験開始20分以内の遅刻に限り、受験は認められます。
- (4) 面接は基本的に面接会場ごとにおいて、受験番号順に行う予定です。
- (5) 受験者の宿泊の斡旋は行っておりませんのでご了承下さい。
- (6) 駐車場及び付添者の控え室はありませんのでご了承下さい。

4. 情報開示

本校の情報開示規程に基づき開示します。

提出された書類により得られた個人情報入学試験関連のために利用し、その他の目的には一切使用しません。

5. 入試に関する郵送・請求・問い合わせ先

〒701-1195

岡山県岡山市北区田益1711-1

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校

電 話 086-294-9292 (平日9:00～17:00)

E-mail 504-n-school@mail.hosp.go.jp

<https://okayama.hosp.go.jp/gakko/>

助産学科 出願所定様式

入学願書【様式1】

受験票・写真票

入学検定料振込用紙（3万円）

記入例【助産学科】

(様式1)

一般入試で受験する場合

令和4年度 入学願書 (一般入試)

※受験番号(助産学科)

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校

ふりがな	おか やま もも こ	性別		昭和	6年4月20日
氏名	岡山桃子	女	生年月日	平成	(27歳)
ふりがな	おかやまけんおかやましきたくいふくちょう 〒700 - 0013 実家・ <u>アパート</u> ・寮・その他()			<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;"> 写真貼付欄 縦4.0cm×横3.0cm 上半身・脱帽 正面・無背景 カラー・白黒可能 (出願3ヶ月以内に 撮影したもの) 写真の裏面に氏名を記入 </div>	
現住所	岡山県岡山市北区伊福町×丁目×××× 伊福××××号 電話番号 (086) 292 - ×××× 携帯番号 (090) 1567 - ××××				
ふりがな	えひめけんまつやましちふねまち 〒790 - 0063 <u>実家</u> ・その他()				
上記以外の 確実な 連絡先	愛媛県松山市千舟町×丁目×××× 電話番号 (089) 922 - ×××× 携帯番号 (090) 1457 - ××××			令和 3年12月1日撮影	
学歴 (該当部分 を○で囲 んで下さ い。)	平成 25年 3月	岡山県立○○	高等学校	普通	科 卒業
	年 月				入学
	年 月				卒業・卒業見込
	年 月				入学
	年 月				卒業・卒業見込
	平成 25年 4月 平成 28年 3月	岡山県立△△看護専門学校			<u>入学</u> <u>卒業</u>
[大学・短大(3年課程・2年課程) <u>看護学校</u> (3年課程・2年課程) 高等専攻科(全日・定時・5年一貫) 准看護学校]					
年 月					入学
年 月					卒業・卒業見込
[大学・短大(3年課程・2年課程) 看護学校(3年課程・2年課程) 高等専攻科(全日・定時・5年一貫)]					
年 月					入学
年 月					卒業・卒業見込
[大学・短大(3年課程・2年課程) 看護学校(3年課程・2年課程) 高等専攻科(全日・定時・5年一貫)]					
職歴	就業期間	施設名	業務内容		
	平成28年 4月～令和元年 11月	○○病院	看護師業務		
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				
	年 月～ 年 月				

助産学科

(様式1)

免許 資格等	看護師免許	平成 28 年 4 月 10 日 取得、登録番号第 ○○○○○○ 号	
	保健師免許	年 月 日 取得、登録番号第 号	
	准看護師免許	年 月 日 取得 (県) 登録番号第 号	
	その他免許		
志 望 の 理 由	本校を志望する理由 ○○○○○		
	助産師を志望する理由 ○○○○○		
趣味 及び 特 技	読書 バレーボール	得意な学科	母性看護学
賞 罰	なし	健康状態	既往歴及び現在の状況 なし/良好

記入上の注意

1. 氏名は、戸籍抄本どおりの文字を用いて記入して下さい。
2. 各項目に沿って漏れがないよう記入・確認下さい。又、該当する項目を○で囲んで下さい。
3. 願書記入は、黒のボールペンを用いて自筆にて楷書で記入下さい。
4. ※印は、記入しないで下さい。

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校

記入例【助産学科】

記入上の注意

受験票の表面に氏名・ふりがなを記入し、裏面に住所・氏名・郵便番号を記入し、特定記録の切手223円を貼って下さい。**(裏面も必ず記入して下さい)**
写真票は、氏名を記入し、写真を貼付して、裏面に「振込金受付証明書」または「ATMご利用明細票」を貼付して下さい。
受験票・写真票いずれも※印は、記入しないで下さい。
受験票と写真票は切り離さないで送付して下さい。

(きりと線)

受験票

(一般入試)

受験番号	※
ふりがな	おか やま もも こ
氏名	岡山桃子

試験日

学科試験：令和4年1月12日(水)

試験科目

- 学科試験
- 英 語
- 母性看護学
- 面接

受付

8：20～8：20

写真票

(一般入試)

受験番号	※
ふりがな	おか やま もも こ
氏名	岡山桃子

写真貼付欄

縦4.0cm×横3.0cm
上半身・脱帽
正面・無背景
カラー・白黒可能
(3ヶ月以内に)
(撮影したものの)

写真の裏に氏名を記入

(きりと線)

令和4年度 入学願書 (一般入試)

※ 受験番号 (助産学科)

独立行政法人国立病院機構岡山医療センター附属岡山看護助産学校

ふりがな	性別		生年月日	昭和 平成	年 月 日 (歳)
氏名		女			
ふりがな	〒 - 実家・アパート・寮・その他 ()		<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: auto;"> 写真貼付欄 縦4.0cm×横3.0cm 上半身・脱帽 正面・無背景 カラー・白黒可能 (出願3ヶ月以内に 撮影したもの) 写真の裏面に氏名を記入 </div>		
現住所	電話番号 () - 携帯番号 () -				
ふりがな	〒 - 実家・その他 ()		令和 年 月 日撮影		
上記 以外の 確実な 連絡先	電話番号 () - 携帯番号 () -				
学 歴 (該当部分 を○で囲 んで下さ い。)	年 月		高等学校 科 卒業		
	年 月		入学		
	年 月		卒業・卒業見込		
	年 月		入学		
	年 月		卒業・卒業見込		
	年 月		入学		
年 月		卒業・卒業見込			
年 月		入学			
年 月		卒業・卒業見込			
年 月		入学			
年 月		卒業・卒業見込			
年 月		入学			
年 月		卒業・卒業見込			
職 歴	就 業 期 間		施 設 名		業務内容
	年 月	～ 年 月			
	年 月	～ 年 月			
	年 月	～ 年 月			
	年 月	～ 年 月			
	年 月	～ 年 月			

※印は、記入しないでください。

助産学科

(きりとり線)

免許 資格等	看護師免許	年	月	日	取得、登録番号第	号
	保健師免許	年	月	日	取得、登録番号第	号
	准看護師免許	年	月	日	取得 (県) 登録番号第	号
	その他免許					
志 望 の 理 由	本校を志望する理由					
	助産師を志望する理由					
趣 味 及 び 特 技				得意な学科		
賞 罰				健康状態	既往歴及び現在の状況	

記入上の注意

1. 氏名は、戸籍抄本どおりの文字を用いて記入して下さい。
2. 各項目に沿って漏れがないよう記入・確認下さい。又、該当する項目を○で囲んで下さい。
3. 願書記入は、黒のボールペンを用いて自筆にて楷書で記入下さい。
4. ※印は、記入しないで下さい。

記入上の注意

受験票の表面に氏名・ふりがなを記入し、裏面に住所・氏名・郵便番号を記入し、
特定記録の切手223円を貼って下さい。**(裏面も必ず記入して下さい)**
写真票は、氏名を記入し、写真を貼付して、裏面に「振込金受付証明書」または「ATMご利用明細票」を貼付して下さい。
受験票・写真票いずれも※印は、記入しないで下さい。
受験票と写真票は切り離さないで送付して下さい。

(きりとり線)

受験票

(一般入試)

※	
受験番号	
ふりがな	
氏名	

試験日

令和4年1月12日(水)

試験科目

- 学科試験
- 英語
- 母性看護学
- 面接

受付

8:20~8:40

写真票

(一般入試)

※	
受験番号	
ふりがな	
氏名	

写真貼付欄

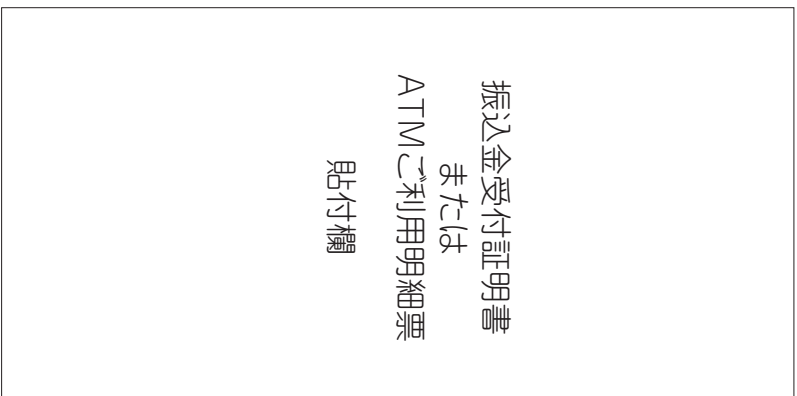
縦4.0cm×横3.0cm
上半身・脱帽
正面・無背景
カラー・白黒可能
(3ヶ月以内に
撮影したもの)

写真の裏に氏名を記入

(きりはなれないでください)

記入上の注意

「様」は **「行」と訂正せず**、そのままにしておいてください。
切手代は223円です。



独立行政法人国立病院機構岡山医療センター
附属岡山看護助産学校

特定記録の
切手を貼付

郵便はがき



特定記録

岡山市北区田益一七一一
独立行政法人国立病院機構
岡山医療センター附属岡山看護助産学校

様

入学検定料の納入について [助産学科]

入学検定料の納入は下記のとおりとなりますので、速やかにお振り込み下さいませますようお願いいたします。

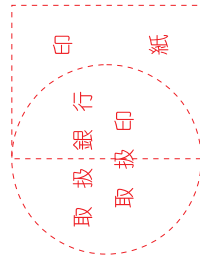
記

1. 入学検定料の納入は、銀行振込とさせていただきます。
2. 取扱銀行の収納印をもって、当校の領収書にかえさせて頂きます。
3. 振込金受付証明書を切り取って所定の欄へ貼付し、出願書類とともに郵送して下さい。
4. 「ご依頼人」は受験生本人の氏名をご記入下さい。
5. A T M を利用して振り込まれた場合は「ご利用明細票」を貼付して下さい。

振込金(兼手数料)受領書

依頼日	令和 年 月 日
金額	30,000 円
振込先銀行	中国銀行 津高支店
預金種目	普通 口座番号 1560300
受取人	独立行政法人国立病院機構 岡山医療センター
依頼人	様
手数料	円

上記金額正に
受取りました。



電信扱 電信振込依頼書 (取扱店保管)

依頼日	令和 年 月 日	金額訂正不可	電信扱
金額	30,000 円		
振込先銀行	中国銀行 津高支店		
預金種目	普通 口座番号	1560300	
受取人	独立行政法人国立病院機構岡山医療センター		
ご依頼人	フリカガ ケンテイリョウ (ジヨ)		
お名前	様		
ご住所	〒		
電話番号	() - () - ()		

(銀行で切り離してください)

(手数料依頼人負担)

科目	手数料	円
現金		
内 訳		
金	10,000 円	50 円
額	5,000 円	10 円
内 訳	2,000 円	5 円
	1,000 円	1 円
合計	500 円	つり銭
	100 円	0 円

取扱銀行の本支店でお振込みの場合には、手数料は依頼人が負担します

振込金受付証明書 (学校提出用) (助)

金額	30,000 円
※ (郵便番号)	
住所	
氏名	
(電話番号)	- - ()
受付局日附印	取扱銀行 取扱印