

[高等学校等専攻科出身者用]

受験番号	※
------	---

2020年度 関西福祉大学 看護学部 3年次編入学試験 出願資格証明書

令和 年 月 日

関西福祉大学長 殿

学 校 名

学 校 長 名

印

下記の志願者は、以下のとおり、文部科学大臣の定める基準を満たす課程の修了（見込）者であり、貴学看護学部における3年次編入学試験の出願資格を有することを証明します。

記

フリガナ	
志願者氏名	
生年月日	(西暦) 年 月 日

専攻科名	
入学年月日	(西暦) 年 月 日 入学
修了年月日	(西暦) 年 月 日 修了・修了見込

※の部分は記入しないでください。