**（様式　5）**

独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター

**看護師特定行為研修**

**2025年度　受験票**

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |
|  |  |
| 生年月日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日 |

１）試験会場

独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター

２）日程

　　2025年4月11日(金)

時間割

受付　　　　　　　　　　　　 10：00 ～ 10：20

オリエンテーション 　　　10：20 ～ 10：30

小 論 文　　　 10：30 ～ 11：30

面接オリエンテーション　　　 11：30 ～ 11：40

面 接 11：40 ～ 終了まで

３）試験に持参するもの

①受験票

②筆記用具（鉛筆・シャープペンシルを準備してください）

③マスク

４）試験時の注意点

(1)試験中は携帯電話の電源を切って、カバンに入れてください。

(2)試験中は、係員の指示に従ってください。

**（様式　6）**

独立行政法人国立病院機構 嬉野医療センター

**看護師特定行為研修**

**2025年度　写真票**

正面上半身

(40×30mm)

3か月以内に

撮影したもの

裏面に氏名を記入

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |
|  |  |
| 生年月日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日 |