総合心療センターひなが

奨学生選考試験申込書

氏　　名	
生年月日	年　　月　　日生　（　　歳）
住　　所	〒　　―
連絡先電話	ＴＥＬ 携　帯
高校名	

記入または該当する方を〇で囲んでください	
希　望　校　順　位 （　　）に希望順位を記入	（　　）聖十字看護専門学校 （　　）四日市医師会看護専門学校 （　　）ユマニテク看護専門学校 （　　）その他 （　　）看護専門学校 （　　）特に希望はない

通学方法	・　自宅から通学 ・　総合心療センターひなが　の　独身寮（女子）に入りたい ・　アパートなどに入る ・　その他（　　）
その他 希望事項	

年　　月　　日