

受 付 票		受 験 票	
受験番号		受験番号	
ふりがな 氏名	昭和・平成 年 月 日生	ふりがな 氏 名	昭和・平成 年 月 日生
在学（出身）学校名		住 所	
		在学（出身） 学 校 名	
写 真 貼 付		※太線内の各項に黒又は紺のインキ又はボールペンで明瞭に記入すること。	
		各務原市医師会准看護学校	

### 受 験 者 心 得

1. 試験当日は、開始 10 分前までに受験票を提示し、受付を完了すること。
2. 試験中は係員の指示に従うこと。
3. 机の上には、筆記用具と受験票以外はおかないこと。
4. 試験中は受験生同士話をしないこと。
5. 試験問題を配布したら合図のあるまで手をふれないこと。
6. 答案の記入方法
  - (イ) 問題・答案用紙の所定の欄に受験番号氏名を記入すること。
  - (ロ) 解答はペン又は鉛筆のいずれかにすること。
  - (ハ) 問題についての質問はしないこと。ただし、印刷もれ等は取り替える。
7. 不正行為のあった場合は退場を命じ試験を無効とすることもから注意すること。
8. 試験中は係員に連絡する必要がある時は手をあげて係員が近づいてから用件を話し、みだりに発言しないこと。