　志　願　理　由　書

年　　　月　　　日

各務原市医師会准看護学校長　　殿

ふりがな

氏名

|  |
| --- |
| １．あなたが准看護師を目指す理由は何ですか。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| ２．本校へ入学を希望する理由は何ですか。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |