

一般入学試験 募集要項

募集人数	定員（80名）の3割程度		
受験資格	<p>次の1～3すべてに該当する者</p> <ol style="list-style-type: none"> 1 学校教育法第90条に定める大学入学資格のある者で次のいずれかに該当する者 <ol style="list-style-type: none"> (1) 高等学校または中等教育学校を2026年3月に卒業見込みの者 (2) 高等学校または中等教育学校を卒業した者 (3) 高等学校卒業程度認定試験または大学入学試験検定試験に合格した者 (4) 外国において、学校教育における12年の課程を修了した者またはこれに準ずる者で文部科学大臣の指定した者 (5) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者 (6) 修業年数が3年以上の専修学校の高等課程を修了した者 (7) 高等学校を卒業した者と同等以上の学力がある者として、本校の個別審査で認められた者 2 修学期間中、学業に専念できる者 3 卒業後看護職として、横浜市内の病院などに勤務する意思がある者 		
出願期間	<p>IV期日程：2026年2月18日(水)～3月5日(木)</p> <p>受 付：郵送のみ（角2封筒を使用し「簡易書留」で送付） 送付先：〒234-0054 神奈川県横浜市港南区港南台三丁目3番1号 横浜市病院協会看護専門学校入試係 宛て</p>		
出願書類		出願書類	注意事項
	1	入学願書（本校指定）	写真を貼付してください。
	2	受験票・写真票（本校指定）	それぞれに写真を貼付してください。
	3	受験料振替払込受付証明書	郵便局備え付けの振込用紙を使用し、お客様用振込証明書を添付してください。
	4	<p>高等学校もしくは中等教育学校の調査書（開封無効）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調査書が発行できない場合は「成績証明書」（開封無効） ・調査書・成績証明書ともに発行できない場合は「卒業証明書」 	<p>高校指定用紙</p> <p>「調査書」「成績証明書」「卒業証明書」のいずれかを必ず提出してください。</p>
	5	高等学校卒業程度認定試験合格証明書	該当者のみ提出
	6	大学入学試験検定試験合格証明書	該当者のみ提出
	7	受験票返信用封筒1枚	長3封筒に郵便番号・住所・氏名を記入し、460円分の切手を貼付してください。
8	本人確認書類（改姓されている場合のみ）	戸籍謄（抄）本（原本）	
受験料	20,000円 郵便局備え付けの「払込取扱票」を用いて下記にお振込み下さい。		

受験料

〈口座番号〉 00230-7-77860

〈加入者名〉 横浜市病院協会看護専門学校

ヨコハマシビョウインキョウカイカンゴセンモンガッコウ

※納入された受験料は、理由の如何にかかわらず返還いたしません。

試験日	<p>IV期日程：2026年3月14日(土)</p> <p>受付 8：20～8：40 オリエンテーション 8：45～8：55 文章作成Ⅱ 9：00～9：50 国語総合(古文・漢文を除く) 10：05～10：55 数学Ⅰ 11：10～12：00 休憩 12：00～12：50 面接 13：00～</p>
持ち物	受験票、筆記用具(HBまたはBの鉛筆又はシャープペンシル・消しゴム)、昼食
試験会場	〒234-0054 神奈川県横浜市港南区港南台三丁目3番1号 横浜市病院協会看護専門学校 電話(045)834-2002
選考方法	書類審査、筆記試験(文章作成Ⅱ、国語総合(古文・漢文を除く)、数学Ⅰ)、面接
合格発表	2026年3月16日(月) 合格者はホームページ(午後2時掲載)及び郵送で通知(合格発表日に発送)
入学手続	2026年3月23日(月) (「誓約書」必着と入学金20万円納入)

入 学 願 書

一般入学試験 I期 II期 III期
 IV期

受験番号	※
受付月日	※

※学校記入欄

作成日 年 月 日

ふりがな				写 真 出願前3か月以内に撮影したもので裏面に氏名を書き全面のりづけする。 タテ4cm×ヨコ3cm 正装（スーツなど） 正面・上半身・無帽・無背景 年 月 日撮影		
氏 名	(旧姓)					
生年月日	西暦	年	月		日生	満 () 歳
現 住 所	〒 -				電 話 () - 呼 出 方	
	携 帯 電 話 () - E-Mail					
緊急連絡先 (本人以外)	ふりがな			間 柄	電 話 () -	
	氏 名					
学 歴 ○高等学校卒業から記入すること ○学科・学部課程も記入すること ○西暦で記入すること	年	月	入学	全日制 定時制 通信制 (いずれかに○をつける) 高等学校		
	年	月	卒業 見込			
	年	月	入学			
	年	月	卒業 見込			
	年	月	入学			
年	月	卒業 見込				
資格・免許	取 得 年 月	資 格 ・ 免 許 の 名 称				
	年	月				
	年	月				
	年	月				
健康状態	良好 普通 不良 通院治療中 (いずれかに○をつけてください)					
好きな学科	※好きな学科名とその理由を記入してください。					
趣味・特技						

職 歴 ・記入欄が不足する場合は別紙を添付してください。	現在の勤務先	〒 _____ 所在地 _____ 名 称 _____ 職 名 _____
	年 月～ 年 月 (勤務年数 年 月)	名称 _____ 職名 _____
	年 月～ 年 月 (勤務年数 年 月)	
	年 月～ 年 月 (勤務年数 年 月)	
	年 月～ 年 月 (勤務年数 年 月)	
	年 月～ 年 月 (勤務年数 年 月)	
	年 月～ 年 月 (勤務年数 年 月)	
	年 月～ 年 月 (勤務年数 年 月)	
	通算勤続年数 ※願書作成日で計算	年 月
志望動機	1 看護師を志望する理由を具体的に記入してください。	
	2 本校を志望する理由を具体的に記入してください。	

(キリトリ線)

キリトリ線より切って提出してください。

受験票

受験区分	IV期
受験番号	※
ふりがな	
氏名	

写真

出願前3か月以内に撮影したもので裏面に氏名を書き全面のりづけする。

タテ4cm×ヨコ3cm
正装（スーツなど）
正面・上半身・無帽・無背袋

注 ※には記入しないでください。

横浜市病院協会看護専門学校

写真票

受験区分	IV期
受験番号	※
ふりがな	
氏名	

写真

出願前3か月以内に撮影したもので裏面に氏名を書き全面のりづけする。

タテ4cm×ヨコ3cm
正装（スーツなど）
正面・上半身・無帽・無背袋

注 ※には記入しないでください。

横浜市病院協会看護専門学校

振替払込受付証明書

ゆうちょ銀行
振替払込受付証明書を
貼付してください。

横浜市病院協会看護専門学校