

## 令和9年度生 学生募集要項等の請求方法

### ◆ 郵送で請求の場合

#### 1. 請求先

〒957-8588 新潟県新発田市本町1丁目2番8号  
新潟県立新発田病院附属看護専門学校 事務係 宛  
「令和9年度生 学生募集要項等請求（請求番号をご記入ください）」

#### 2. 請求番号と送付内容及び郵送料

請求番号	送付内容	郵送料 (返送用切手)
①	令和9年度生 推薦(公募)入学選考 ・学生募集要項 ・出願書類一式	270円分
②	令和9年度生 一般入学選考 ・学生募集要項 ・出願書類一式	270円分
③	令和9年度生 推薦(公募)入学選考及び一般入学選考 ・学生募集要項 ・各出願書類一式	270円分
④	令和9年度生 社会人入学選考 ・学生募集要項 ・出願書類一式	270円分
⑤	令和9年度生 准看護師特別入学選考 ・学生募集要項 ・出願書類一式	270円分
⑥	・本校パンフレット	180円分

#### 3. 同封するもの

・返送用封筒 角形2号(A4サイズ)の封筒に、返送先の郵便番号・住所・氏名を明記し、上記請求番号に応じた切手を貼付してください。

### ◆ 本校受付窓口で請求の場合

請求場所	新潟県新発田市本町1丁目2番8号 新潟県立新発田病院附属看護専門学校 受付窓口
受付時間	午前9時00分～正午 午後1時00分～5時00分