**２０１９（平成３１）年度福岡県立大学大学院入学志願票**

**（人間社会学研究科）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 男　・　女 | 受験番号 | 志望する専攻 |
| 氏名 | 　 | **※** | （該当する番号を○で囲むこと） |
| 1. 社会福祉専攻2. 心理臨床専攻3. 子ども教育専攻 |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 　｢４入学者選抜方法の（注1）｣に基づき、英語または小論文を選択し、右欄を○で囲むこと | 希望科目　　英語　・　小論文 |
| 　長期履修制度適用希望の有無　右欄のどちらかを○で囲むこと | 　長期履修制度の適用を　希望します　・　希望しません |
| 志願者住所・ＴＥＬ | 〒TEL |
|
| 緊急時連絡先氏名・住所・ＴＥＬ | 氏名 | 〒TEL |
|
| 年　　月（西暦） | 履　歴　事　項 |
|  高等学校あるいは中等教育学校卒業から記入すること。職歴も含む。学生募集要項の2｢出願資格の３｣で受験する者は小学校から記入すること。記入できないときはＡ４サイズの罫紙を追加して記入すること。 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ |  |
| 　　・ |  |

※印欄は記入しないこと

**２０１９（平成３１）年度福岡県立大学大学院入学志願票**

**（看護学専攻：研究コース受験用）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 男　・　女 | 受験番号 | 志望する領域 |
| 氏名 | 　 | **※** | ＜基盤看護学領域＞看護教育・基礎・看護心理・実験 ＜ヘルスプロモーション領域＞思春期・地域・在宅＜臨床看護学領域＞成人・老年・精神・小児(該当するものを○で囲む） |
|
| 生年月日 | 西暦　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 　長期履修制度適用希望の有無　右欄のどちらかを○で囲むこと | 　長期履修制度の適用を　　希望します　・　希望しません |
| 志願者住所・ＴＥＬ | 〒TEL |
|
| 緊急時連絡先氏名・住所・ＴＥＬ | 氏名 | 〒TEL |
|
| 年　　月（西暦） | 履　歴　事　項 |
|  高等学校あるいは中等教育学校卒業から記入すること。職歴も含む。学生募集要項の2｢出願資格の３｣で受験する者は小学校から記入すること。記入できないときはＡ４サイズの罫紙を追加して記入すること。 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ |  |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |

※印欄は記入しないこと

**２０１９（平成３１）年度福岡県立大学大学院入学志願票**

**（看護学専攻：研究コース受験用）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 男　・　女 | 受験番号 | 志望する領域 |
| 氏名 | 　 | **※** | 助産学領域助産学 |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 　長期履修制度適用希望の有無　右欄のどちらかを○で囲むこと | 　長期履修制度の適用を　　希望します　・　希望しません |
| 志願者住所・ＴＥＬ | 〒TEL |
|
| 緊急時連絡先氏名・住所・ＴＥＬ | 氏名 | 〒TEL |
|
| 免許（免許番号・取得年月日）　　　　　　　　　　　取得免許を○で囲む | 看護師免許(　　　　　　　　　・　　　　　　）　　 | 助産師免許(　　　　　　　　　　・　　　　　　　　） | 保健師免許　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(　　　　　　　　　　　・　　　　　　）　　　　　　　　 |
| 年　　月（西暦） | 履　歴　事　項 |
|  高等学校あるいは中等教育学校卒業から記入すること。職歴も含む。学生募集要項の2｢出願資格の３｣で受験する者は小学校から記入すること。記入できないときはＡ４サイズの罫紙を追加して記入すること。 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ |  |
| 　　・ |  |
| 　　・ |  |
| 論文発表等もしくは学会発表等の業績　（出願資格４で受験する者は記載すること） |
| 　　 |
| 　　 |
| 　　 |
| 　　 |

※印欄は記入しないこと

**２０１９（平成３１）年度福岡県立大学大学院入学志願票**

**（看護学専攻：専門看護師コース受験用）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 男　・　女 | 受験番号 | 志望するコース |
| 氏名 | 　 | **※** | 1.　精神看護専門看護師コース　2.　老年看護専門看護師コース（該当する番号を○で囲むこと） |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 看護学研究科の長期履修制度の有無右欄のどちらかを○で囲むこと | 長期履修制度の適用を　希望します　・　希望しません |
| 志願者住所・ＴＥＬ | 〒 |
| TEL |
| 緊急時連絡先氏名・住所・ＴＥＬ | 氏名 | 〒 | TEL |
| 住所 |
| 免許（免許番号・取得年月日）　取得免許を○で囲む | 看護師免許　　　　　　　　　　　　　　　　(　　　　　　　　　　　　・　　　　）　　　　　　　　 | 保健師免許　　　　　　　　　　　　　(　　　　　　　　　　　・　　　　　） | 助産師免許　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(　　　　　　　　　　　　　　・　　　　　） |
| 年・月（西暦） | ～ | 年・月（西暦） | 学歴 |
| 教育機関名（高等学校卒業から記入すること。外国人留学生は小学校から記入すること。記入できないときはA４サイズの罫紙を追加して記入すること。） |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 年・月（西暦） | ～ | 年・月（西暦） | 専門看護分野における実務期間 |
| 所属施設名 | 部署　　　　　　　　　　（病院の場合は科名） | 職位 | 実務内容 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 年・月（西暦） | ～ | 年・月（西暦） | 専門看護分野以外における実務期間 |
| 所属施設名 | 部署　　　　　　　　　　（病院の場合は科名） | 職位 | 実務内容 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 専門看護分野における実務期間の合計 | ヵ月 |
| 専門看護分野以外の実務期間の合計 | ヵ月 |
| 看護分野の実務期間の合計 | ヵ月 |

※印欄は記入しないこと

**２０１９（平成３１）年度福岡県立大学大学院入学志願票**

**（看護学専攻：助産実践形成コース受験用）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 男・女 | 受験番号 | 志望するコース |
| 氏名 | 　 | **※** | 助産実践形成コース |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 志願者住所・ＴＥＬ | 〒TEL |
|
| 緊急時連絡先氏名・住所・ＴＥＬ | 氏名 | 〒TEL |
|
| 免許（免許番号・取得年月日）　　　　　　　　　　　取得免許を○で囲む | 看護師免許(　　　　　　　　　　・　　　　　　　）　　 | 助産師免許(　　　　　　　　　　・　　　　　　　　） | 保健師免許　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(　　　　　　　　　　　・　　　　）　　　　　　　　 |
| 年・月（西暦） | 履　歴　事　項 |
|  高等学校あるいは中等教育学校卒業から記入すること。職歴も含む。学生募集要項の2｢出願資格の３｣で受験する者は小学校から記入すること。記入できないときはＡ４サイズの罫紙を追加して記入すること。 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ | 　 |
| 　　・ |  |

※印欄は記入しないこと

**２０１９（平成３１）年度福岡県立大学大学院入学志願票**

**（看護学専攻：助産実践アドバンスコース受験用）**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 女 | 受験番号 | 志望するコース |
| 氏名 | 　 | **※** | 助産実践アドバンスコース |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 看護学研究科の長期履修制度の有無右欄のどちらかを○で囲むこと | 長期履修制度の適用を　　希望します　・　希望しません |
| 志願者住所・ＴＥＬ | 〒 |
| TEL |
| 緊急時連絡先氏名・住所・ＴＥＬ | 氏名 | 〒 | TEL |
| 住所 |
| 免許（免許番号・取得年月日）　　　　　　　　　　　取得免許を○で囲む | 看護師免許　　　　　　　　　　　　　　　　(　　　　　　　　　　・　　　　　　　）　　　　　　　　 | 助産師免許(　　　　　　　　　　・　　　　　　　　） | 保健師免許　　　　　　　　　　　　　　　　　　　(　　　　　　　　　　　・　　　　　　　　）　　　　　　　　 |
| 年・月（西暦） | ～ | 年・月（西暦） | 学歴 |
| 教育機関名（高等学校卒業から記入すること。外国人留学生は小学校から記入すること。記入できないときはA４サイズの罫紙を追加して記入すること。） |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 　 | 　 | 　 | 　 |
| 年・月（西暦） | ～ | 年・月（西暦） | 助産分野における実務期間 |
| 所属施設名 | 部署　　　　　　　　　　（病院の場合は科名） | 職位 | 実務内容 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
| 年・月（西暦） | ～ | 年・月（西暦） | 助産分野以外における実務期間 |
| 所属施設名 | 部署　　　　　　　　　　（病院の場合は科名） | 職位 | 実務内容 |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 | 　 |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| 論文発表等もしくは学会発表等の業績（出願資格４で受験する者は記載すること） |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 　 |
| 助産分野における実務期間の合計 | ヵ月 |
| 助産分野以外の実務期間の合計 | ヵ月 |
| 実務期間の合計 | ヵ月 |

※印欄は記入しないこと

**研究計画書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 受験番号 | 志望する専攻（領域） |
| 氏　名 | 　 | **※** | 人間社会学研究科は専攻名、看護学研究科は専攻・コース・専門領域を記入すること |
| 　　　　専攻　　　　　コース領域　　　　　　　 |
| 最終学歴 | 学科名、課程名等まで記入すること |
|
| 西暦　　　　　　　年　　　月　卒業（修了）　・　卒業（修了）見込み |
| 入学後の研究計画を書いてください。 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

※印欄は記入しないこと

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**志望理由及び修了後の進路**

**（専門看護師コース希望者のみ提出）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 受験番号 | 志望専門看護師コース名（いずれかの番号を丸印で囲むこと） |
| 氏名 | 　 | ※ | 　1.　精神看護専門看護師コース |
| 　2.　老年看護専門看護師コース |
| 1．専門看護師コースを受験する理由 |
| 　 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 　 |
| 2．専門看護師コース修了後の進路の希望　 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**志望理由及び研究課題**

**（助産実践形成コース希望者のみ提出）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 受験番号 | 看護学専攻　助産学領域 |
| 氏名 | 　 | ※ | 助産実践形成コース |
|
| 1．助産実践形成コースを受験する理由　 |
|  |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
|  |
| 　 |
|  |
|  |
| 2．助産実践形成コース修了後の進路の希望　 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 3．助産学領域で行いたい研究課題とその理由　 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

**志望理由及び研究課題**

**（助産実践アドバンスコース希望者のみ提出）**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | 　 | 受験番号 | 看護学専攻　助産学領域 |
| 氏名 | 　 | ※ | 助産実践アドバンスコース |
|
| 1．助産実践アドバンスコースを受験する理由 |
| 　 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 2．助産実践アドバンスコース修了後の進路の希望　 |
| 　 |
| 　 |
|  |
| 　 |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
| 3．助産師としての実務経験を通して学んだこと |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
|  |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
|  |
|  |
|  |
| 4．助産師としての実務経験を通して必要と考えている研究課題とその理由 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
| 　 |
|  |
|  |