

◆ 郵送の場合

(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

「平成 31 年度生 募集要項等請求（次の請求番号をご記入下さい）」

(2) 請求番号と送付内容及び郵送料等

請求番号	送付内容	返信用切手	同封するもの
①	平成 31 年度生 推薦(公募)入学試験 ・募集要項 ・出願書類一式 ・本校パンフレット * 出願期間終了後は、パンフレットのみの郵送となります。	205 円分	<ul style="list-style-type: none"> ・ 返信用封筒 角形 2 号 (A4 サイズ) の封筒 ・ 返送先の郵便番号・住所・氏名を明記 ・ 左記の返信用切手を貼付
②	平成 31 年度生 一般入学試験 ・募集要項 ・出願書類一式 ・本校パンフレット * 出願期間終了後は、パンフレットのみの郵送となります。	205 円分	
③	平成 31 年度生 推薦(公募)入学試験及び一般入学試験 ・募集要項 ・各出願書類一式 ・本校パンフレット * 出願期間終了後は、パンフレットのみの郵送となります。	250 円分	
④	・ 本校パンフレット * 随時発送します。	120 円分	

上記① ② ③ につきましては、8 月以降の発送になります。

◆ 窓口の場合

上記① ② ③ につきましては、8 月以降の対応になります。

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 : 00 ~ 12 : 00 午後 1 : 00 ~ 5 : 00

《注意事項》

1. 返信用封筒の宛先、郵便番号・住所・氏名の記入漏れ、郵送料の不足がないようご注意ください。
2. 平成 31 年度生 募集要項は、8 月以降、当ホームページ上でもご覧いただけます。