

<令和6年度>

学生募集要項

Life Light Love



大原看護専門学校

2024年度（令和6年度）学生募集要項

この募集要項は、下記のものが入っています。

- ① 学生募集要項
- ② 所定用紙等
 - 入学願書（様式1号）
 - 履歴書（様式2号）
 - 推薦書（様式3号） ※ 推薦入学受験者のみ使用
 - 受験票
 - 受験料振込通知書（学校提出用）貼付票
 - 連絡用シール
- ③ 受験料の振込用紙
- ④ 封筒
 - 出願書類送付用（角2）
 - 受験票送付用（長3）

「個人情報」の取り扱いについて

出願に当たり皆さまからいただきました個人情報の管理は、大原看護専門学校が責任を持って適切に取り扱います。

個人情報は、入試に関する業務および教育活動に利用いたします。

また、出願者の属性等各種統計資料作成のため、個人を特定できないように加工した上で利用させていただくことがあります。予めご了承ください。

目 次

募集要項

1. 大原看護専門学校 課程	2
2. 推薦入学試験	2
一般選抜入学試験	3
3. 学 費	4
4. 問い合わせ先	4
5. 試験会場案内図	5

学生募集要項

1. 大原看護専門学校 課程

3年課程・全日制・修業年限3年

2. 推薦入学試験

募集人員	若干名（定員35名）
受験資格	次の条件を満たす者 1 本校が指定する高等学校長の推薦がある者 2 令和6年3月に高等学校卒業見込の者 3 本校専願であり合格した場合、入学を確約できる者 4 心身ともに健全で看護師としての適性、能力を有すると認められる者
出願期間	令和5年10月20日(金)～10月31日(火) ※ 締切日必着
試験日	令和5年11月10日(金)
試験会場	大原看護専門学校
試験科目	10:30～11:30 小論文 11:30～ 昼食 12:30～ 面接
合格発表	令和5年11月22日(水) ・出身学校長およびご本人あて文書で通知します
入学試験結果の開示について	入学試験結果の開示請求は、下記の通り応じます。 ・受験生ご本人に限ります。 ・ご本人の受験票の提示をして頂きます。 ・電話での開示には応じません。 ・開示期間 令和5年11月24日(金)～11月30日(木) ・時 間 平日 10:00～16:30 土曜 10:00～12:00
出願書類	1 入学願書（様式1号） 2 履 歴 書（様式2号） 3 調 査 書（出身高等学校長が作成し厳封したもの） 4 推 薦 書（様式3号） ※ 出身高等学校長が証明し厳封したもの 5 受 験 票（写真貼付出願前3カ月以内に撮影したもの） 6 受験料振込通知書（学校提出用）を「入学願書」裏面に貼付 ※ 金融機関の収納印がある「振込通知書（学校提出用）」を貼付 7 連絡用シール（受験者の郵便番号・住所・氏名を全シールに記入。） 8 受験票送付用封筒（書留郵便料金529円切手を貼付） 封筒の表に送り先の住所・氏名等は記載不要。
出願方法	本校所定の出願用封筒（角2）に出願書類を入れ、下記方法で出願して下さい。 1 郵送する方法（出願締切日必着） 「簡易書留便」または「レターパックライト」に出願用封筒を入れ郵送して下さい。 2 直接持参する。（出願締切日必着） 本校へ持参する場合の受付時間 月曜日～金曜日 9:00～16:30 土曜日 9:00～12:00 ※ 提出された出願書類は、返還しません。

受 験 料	30,000円 本校所定の銀行振込用紙を使用してください。 なお、一旦納入された受験料は返還しません。
そ の 他	受験票が出願締切日後4日間を経ても届かない場合は、本校へ問い合わせください。
入学手続期間 手 続 書 類	令和5年11月24日(金)～12月4日(月) ※ 郵送の場合は締切日の消印有効 ・入学承諾書1部 ・「振込通知書(学校提出用)」1部 ※ 入学金200,000円を振込

一般選抜入学試験

募 集 人 員	定員35名(推薦を含む)
受 験 資 格	次の条件を満たす者 1 高等学校を卒業した者 2 令和6年3月に高等学校卒業見込の者 3 高等学校を卒業した者と同等以上の学力があると認められる者 4 心身ともに健全で看護師としての適性、能力を有すると認められる者
出 願 期 間	令和5年11月27日(月)～12月20日(水) ※ 締切日必着
試 験 日	令和6年1月10日(水)
試 験 会 場	大原看護専門学校
試 験 科 目	9:00～9:50 国語 (国語総合[古文・漢文を除く]) 10:05～10:55 数学 (数学I[数と式・図形と計量・二次関数・データの分析]) 11:10～12:00 外国語(英語I) 12:00～ 昼食 12:30～ 面接
合 格 発 表	令和6年1月22日(月) 10:00 ・大原看護専門学校 ホームページに掲載します。 ・大原看護専門学校 正門入口のポスターボードに掲示します。 ・合格者には合格発表日にご本人宛郵送で通知します。 ※ 電話による合否の問い合わせには応じません。
入 学 試 験 結 果 の 開 示 に つ い て	入学試験結果の開示請求は、下記の通り応じます。 ・受験生ご本人に限ります。 ・ご本人の受験票の提示をして頂きます。 ・電話での開示には応じません。 ・開示期間 令和6年1月23日(火)～1月29日(月) ・時 間 平日 10:00～16:30 土曜 10:00～12:00
出 願 書 類	1 入学願書(様式1号) 2 履 歴 書(様式2号) 3 調 査 書(出身高等学校長が作成し厳封したもの) (1)「調査書」が出身高等学校の規定等により交付されない場合は下記の書類 ・出身高等学校の理由書(出身高等学校の所定様式で可) ・卒業証明書(出身高等学校) (2)高等学校を卒業していない者は、高等学校を卒業した者と同等以上の学力を有することを証明する下記の書類 ・高等学校卒業程度認定試験合格成績証明書または合格見込成績証明書 4 受 験 票(写真貼付願前3カ月以内に撮影したもの) 5 受験料振込通知書(学校提出用)を「入学願書」裏面に貼付 ※ 金融機関の収納印がある「振込通知書(学校提出用)」を貼付 6 連絡用シール(受験者の郵便番号・住所・氏名を全シールに記入。) 7 受験票送付用封筒(書留郵便料金529円切手を貼付) 封筒の表に送り先の住所・氏名等は記載不要。

出 願 方 法	<p>本校所定の出願用封筒（角2）に出願書類を入れ、下記方法で出願して下さい。</p> <p>1 郵送する方法（出願締切日必着） 「簡易書留便」または「レターパックライト」に出願用封筒を入れ郵送して下さい。</p> <p>2 直接学校へ持参する方法（出願締切日必着） 学校の受付時間 月曜日～金曜日 9：00～16：30 土曜日 9：00～12：00 ※ 提出された出願書類は返還しません。</p>
受 験 料	30,000円 本校所定の銀行振込用紙を使用して下さい。 なお、一旦納入された受験料は返還しません。
そ の 他	受験票が出願締切日後4日間を経ても届かない場合は、本校へ問い合わせ下さい。
入学手続期間 手 続 書 類	<p>令和6年1月23日(火)～2月9日(金) ※ 郵送の場合は、締切日の消印有効</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入学承諾書1部 ・「振込通知書（学校提出用）」1部 ※ 入学金200,000円を振込して下さい。 期日までに書類の提出および納付のない場合は、入学辞退と判断します。 ・手続き後、入学辞退があった場合は、受理した入学金および関係書類は、返還しません。

3. 学 費

項 目	入 学 時	年 間	備 考
入 学 金	200,000円		入学手続き時に納入
諸 経 費	100,000円		学生保険加入費、実習衣、文具等経費
授業料等納付金		530,000円	前期、後期の2期分納（265,000円） 5月・10月に指定口座より引落
授業料		480,000円	
施設維持管理費		40,000円	
実習費		10,000円	

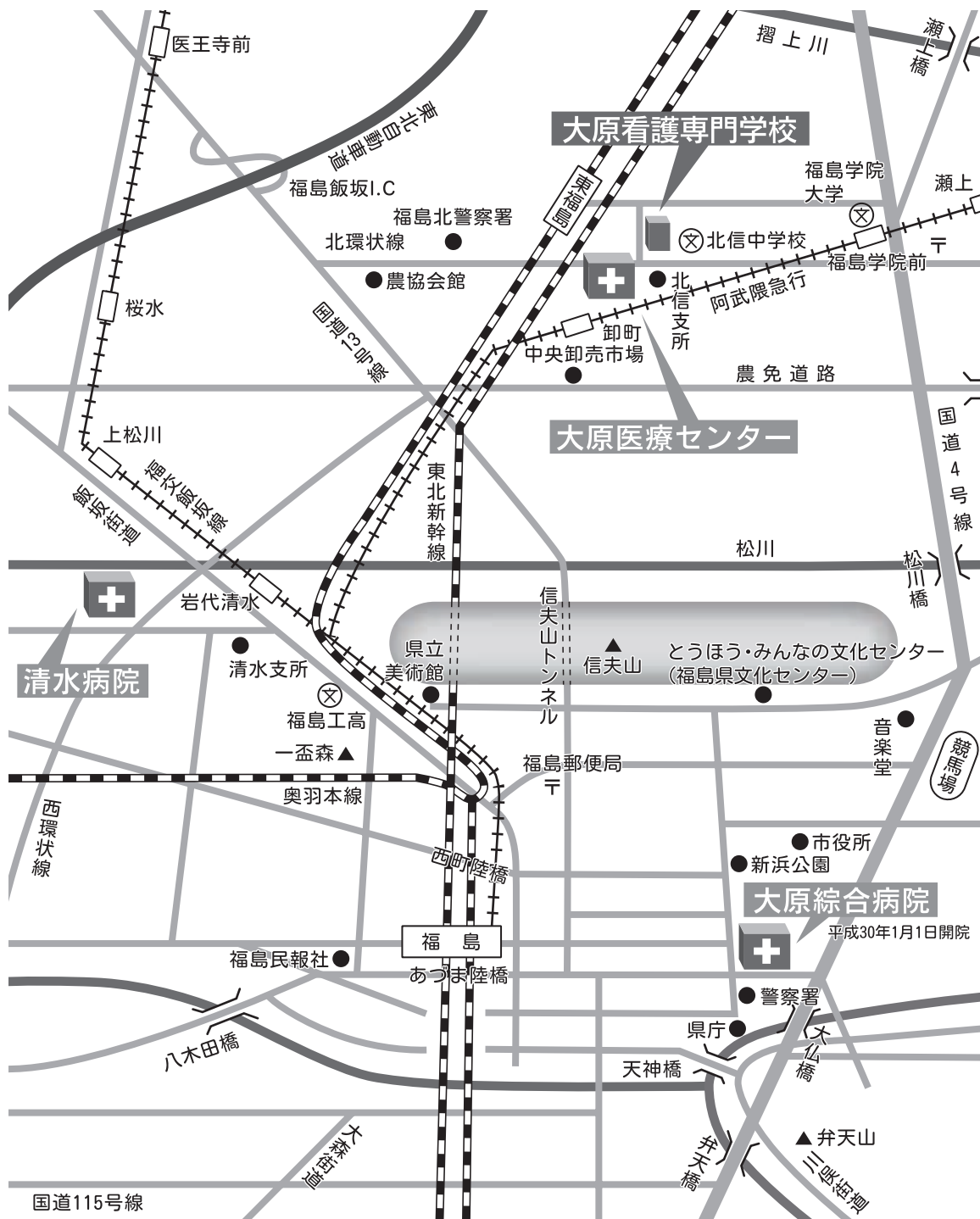
- ※ 諸経費は、入学式案内等お知らせ時にご案内いたします。
- ※ 別途テキスト代が3年間で250,000円程度必要になります。

4. 問い合わせ先

〒960-0102 福島県福島市鎌田字原際7番の3

大原看護専門学校入試係 電話 024-553-9964(代表)

5. 試験会場案内図（関連施設）



交通機関案内

- ・ JR東北本線 東福島駅下車 徒歩5分
- ・ 阿武隈急行 卸町駅下車 徒歩7分

入学願書

(様式1号)

受験番号	*
------	---

(一般・推薦)

※該当事項を○で囲んで
ください。

写真貼付 (5.5cm×4.5cm)
・出願前3カ月以内に撮影したもの
・写真の裏面に氏名・生年月日を記入(裏面が両面シールの場合は不要)
・全面のりづけすること

大原看護専門学校長 殿

私は、大原看護専門学校に入学を希望しますので関係書類を添えて出願いたします。

令和 年 月 日

受験者	ふりがな	(姓)	(名)	生 年 月 日	年齢
	氏 名			昭和・平成 年 月 日	才
	ふりがな				
現住所	現住所	(〒 -)			
	連絡先	自宅 TEL ()	携帯 TEL ()		
保護者	ふりがな			受験者との	
	氏 名			続 柄	
	現住所	(〒 -)			
連絡先	連絡先	自宅 TEL ()	携帯 TEL ()		

- (注) 1 必要事項を記入し、該当する事項を○で囲んでください。
2 保護者欄は、受験者が成人の場合でも、両親のどちらかを記入してください。
既婚者の場合は、配偶者を記入してください。
受験者本人および保護者本人が署名して下さい。
3 *欄は記入しないでください。

のり付け

受験料貼付票

受番	験号	*
----	----	---

履 歴 書

(一 般 ・ 推 薦) ※該当事項を○で囲んでください。

令和 年 月 日

ふりがな	(姓)	(名)	男	生 年 月 日	年齢
氏 名			女	昭和・平成 年 月 日	才
本 籍	都 ・ 道 ・ 府 ・ 県 (該当箇所を○で囲む)				
ふりがな					
現 住 所	(〒 -)				
連 絡 先	TEL ()				
学 歴	昭和・平成・令和 年 月	中学校卒業			
	昭和・平成・令和 年 月	高等学校入学			
	昭和・平成・令和 年 月	高等学校 卒業・卒業見込			
	昭和・平成・令和 年 月	入学			
	昭和・平成・令和 年 月	卒業・卒業見込			
	昭和・平成・令和 年 月	入学			
	昭和・平成・令和 年 月	卒業・卒業見込			
職 歴	昭和・平成・令和 年 月～昭和・平成・令和 年 月	(勤務先)			
	昭和・平成・令和 年 月～昭和・平成・令和 年 月	(勤務先)			
	昭和・平成・令和 年 月～昭和・平成・令和 年 月	(勤務先)			
免 許 資 格 等	昭和・平成・令和 年 月				
	昭和・平成・令和 年 月				
賞 罰	昭和・平成・令和 年 月				

- (注) 1 必要事項を記入し、該当する事項を○で囲んでください。
 2 *欄は記入しないでください。

志 望 動 機	
---------	--

受験番号	*
------	---

推薦書

(注) 推薦入学受験者のみ使用します。

令和 年 月 日

大原看護専門学校長 殿

高等学校名

所在地

T E L ()

学校長名 (印)

下記の生徒は貴校の推薦基準に合致するので推薦致します。

ふりがな	男・女	生 年 月 日
氏 名		昭和・平成 年 月 日生
推薦理由		
学 業		
人 物		

(注) *欄は記入しないでください。

記載責任者氏名
(自 署)

大原看護専門学校
受 験 票

受 験 料

振込通知書（学校提出用）

貼 付 票

受験番号	*	
ふりがな		男
氏 名		・ 女
生年月日	昭和・平成 年 月 日	

- (注) 1 必要事項を記入し、該当する項目を○で囲んでください。
2 *欄は記入しないでください。

写真貼付
(カラー・白黒いずれも可)

- ・出願3ヶ月以内の撮影
- ・上半身、正面、無帽、背景なし
- ・縦5.5cm×横4.5cmサイズ
- ・写真の裏面に氏名、生年月日を記入（裏面が両面シールの場合は不要）
- ・全面のりづけすること

の り 付 け

(注)

- 1 振込通知書（学校提出用）であることを確認して貼付してください。
- 2 金融機関の収納印が押印されているか確認してください。
- 3 はがれないように貼付してください。

*ATM、ゆうちょ銀行での振り込みは不可

※入学願書裏面に貼付してください

大原看護専門学校

〒960-0102 福島市鎌田字原際7番の3
TEL (024) 553-9964
FAX (024) 553-9967

URL http://www.ohara-hp.or.jp/o_n-school/
Mail gakko@ohara-hp.or.jp