

2025年度

学生募集要項

安城市医師会安城碧海看護専門学校

安城市医師会安城碧海看護専門学校 アドミッションポリシー

- 1 看護師になるという強い意志をもち、学習意欲がある人
- 2 入学までの学生生活の中で、活躍した経験のある人
- 3 人と関わるのが好きな人
- 4 様々なことに興味関心がある人
- 5 笑顔で明るくあいさつができる人

学校案内

1 教育目的

地域医療を支える人材を確保する為に、看護実践に必要な基礎的な知識・技術・態度を育成し、豊かな人間性を有し、広く社会に貢献できる看護師を養成する。

2 課程・学科・定員及び修業年限

課程	学科	入学定員	総定員	修業年限
医療専門課程 3年課程全日制	看護学科	40名	120名	3年

3 授業時間

1限	9:15～10:45
2限	11:00～12:30
昼休憩	12:30～13:30
3限	13:30～15:00
4限	15:15～16:45

4 休業日

国民の祝日、土・日曜日、夏季・冬季・春季休業日

5 入学金等の納入

経費区分		費用額
入学金	初年度のみ	200,000円
授業料	年額 (年2回にわけて納入)	480,000円
実習費		120,000円
施設協力費		36,000円
実習衣	初年度のみ	約 55,000円
電子テキスト・参考書代	3年間分	約 140,000円

※電子テキストを閲覧するためのiPadは学校から貸与します。

6 奨学(修学)資金制度

入学者には、各病院等・日本学生支援機構の奨学(修学)資金制度(貸与型)があります。詳細は本校ホームページをご覧ください。

7 卒業後の資格

- 1) 看護師国家試験受験資格
- 2) 保健師助産師学校受験資格
- 3) 専門士(医療専門課程)称号取得
- 4) 看護系大学3年次編入学受験資格

8 その他

- 1) 学生寮はありません。
- 2) 学生駐車場があります。(有料、1年次より許可制)
- 3) 各種ワクチン接種を推奨します。

学生募集要項

■推薦入学試験

募集人員	推薦入学試験・指定校推薦入学試験・社会人入学試験とあわせて定員の50%程度 ※指定校推薦入学試験に関する詳細はご自身の高校までお問い合わせください。
受験資格	以下の条件をすべて満たしている人で、高等学校長が推薦する方 1) 高等学校又は中等教育学校を2025年3月卒業見込みの方 2) 高等学校調査書の評定平均値が3.0以上の方 3) 心身ともに健康で、修業期間中学習に専念できる方 4) 合格した場合は、本校に入学することを確約できる方
出願期間	2024年10月21日(月)～10月31日(木) 消印有効 *持参の場合：本校事務室に提出してください。 受付時間 午前9時から午後5時まで(土日祝を除く) *郵送の場合：角型2号の封筒に入れ、簡易書留で提出してください。
出願書類	1 入学願書(写真付) 2 受験票(払込受領書等貼付・写真付) 3 高等学校調査書 4 推薦書(本校指定) ※上記証明書等に記載されている氏名が婚姻等の理由により受験者氏名と異なる場合は、戸籍抄本(発行日から6ヵ月以内のもの)を提出してください。 5 レターパックプラス(受験票返送用)
出願書類提出先	安城市医師会安城碧海看護専門学校 入試係 〒446-0026 愛知県安城市安城町広美42番地 TEL 0566-77-8588(午前9時～午後5時 土日祝を除く)
入学検定料	20,000円(振込期間:2024年10月1日～10月31日まで)
試験日	2024年11月9日(土)
試験会場	安城市医師会安城碧海看護専門学校
試験科目	1 学力試験・・・国語総合(古文・漢文を除く) 2 面接試験
合格発表	2024年11月15日(金) 発送 ※合格者のみ 合格者には、合格通知と入学関係書類を添えて通知します。 ※電話やE-mailによる問い合わせは一切お断りします。
入学手続き期限	2024年11月28日(木) ※期日までに手続きを完了しないときは入学の意志がないものとし、合格を取り消します。 <u>※入学手続き完了後の入学辞退の場合は、書類及び入学金は返還いたしません。</u>

■社会人入学試験

募集人員	推薦入学試験・指定校推薦入学試験・社会人入学試験とあわせて定員の50%程度
受験資格	以下の条件をすべて満たしている方 1) 2025年4月1日現在満34歳以下の方 2) 高等学校又は中等教育学校を卒業した方で、これと同等以上の学力があると認められた方 3) 心身ともに健康で、修業期間中学習に専念できる方 4) 卒業後、看護従事者として社会に貢献しようとする積極的な意思を有する方 5) 合格した場合は、本校に入学することを確約できる方
出願期間	2024年10月21日(月)～10月31日(木) 消印有効 *持参の場合：本校事務室に提出してください。 受付時間 午前9時から午後5時まで(土日祝を除く) *郵送の場合：角型2号の封筒に入れ、簡易書留で提出してください。
出願書類	1 入学願書(写真付) 2 受験票(払込受領書等貼付・写真付) 3 レターパックプラス(受験票返送用) 4 受験資格を証明する書類(以下①②のいずれかを提出) ①高等学校卒業証明書(2024年4月1日以降発行) ②高等学校卒業程度認定試験(旧大検)合格証明書(2024年4月1日以降発行) ※上記証明書等に記載されている氏名が婚姻等の理由により受験者氏名と異なる場合は、戸籍抄本(発行日から6ヵ月以内のもの)を提出してください。
出願書類提出先	安城市医師会安城碧海看護専門学校 入試係 〒446-0026 愛知県安城市安城町広美 42 番地 TEL 0566-77-8588 (午前9時～午後5時 土日祝を除く)
入学検定料	20,000円(振込期間:2024年10月1日～10月31日まで)
試験日	2024年11月9日(土)
試験会場	安城市医師会安城碧海看護専門学校
試験科目	1 学力試験・・・国語総合(古文・漢文を除く) 2 面接試験
合格発表	2024年11月15日(金) 発送 ※合格者のみ 合格者には、合格通知と入学関係書類を添えて通知します。 ※電話やE-mailによる問い合わせは一切お断りします。
入学手続き期限	2024年11月28日(木) ※期日までに手続きを完了しないときは入学の意志がないものとし、合格を取り消します。 <u>※入学手続き完了後の入学辞退の場合は、書類及び入学金は返還いたしません。</u>

■一般入学試験

募集人員	定員の50%程度
受験資格	以下1) 2) 又は1) 3) の条件を満たしている方 1) 2025年4月1日現在満34歳以下の方 2) 高等学校又は中等教育学校を2025年3月卒業見込みの方 3) 高等学校又は中等教育学校を卒業した方で、これと同等以上の学力があると認められた方
出願期間	2024年12月25日(水)～2025年1月8日(水)消印有効 *持参の場合:本校事務室に提出してください。 受付時間 午前9時から午後5時まで(土日祝、12/29～1/3を除く) *郵送の場合:角型2号の封筒に入れ、簡易書留で提出してください。
出願書類	1 入学願書(写真付) 2 受験票(払込受領書等貼付・写真付) 3 レターパックプラス(受験票返送用) 4 受験資格を証明する書類(以下①～③のいずれかを提出) 1) 高校又は中等教育学校卒業見込者 ①高等学校調査書 2) 高校又は中等教育学校卒業生 ②高等学校卒業証明書(2024年4月1日以降発行) ③高等学校卒業程度認定試験(旧大検)合格証明書(2024年4月1日以降発行) ※上記証明書等に記載されている氏名が婚姻等の理由により受験者氏名と異なる場合は、戸籍抄本(発行日から6ヵ月以内のもの)を提出してください。
出願書類提出先	安城市医師会安城碧海看護専門学校 入試係 〒446-0026 愛知県安城市安城町広美 42 番地 TEL 0566-77-8588 (午前9時～午後5時 土日祝を除く)
入学検定料	20,000 円 (振込期間:2024 年 12 月 1 日～2025 年 1 月 8 日まで)
試験日	2025年1月25日(土)
試験会場	安城市医師会安城碧海看護専門学校
試験科目	1 学力試験・・・国語総合(古文・漢文を除く)、数学 I 2 面接試験
合格発表	2025年2月3日(月)発送 ※合格者のみ 合格者には、合格通知と入学関係書類を添えて通知します。 ※電話や E-mail による問い合わせは一切お断りします。
入学手続き期限	2025年2月14日(金) ※期日までに手続きを完了しないときは入学の意志がないものとし、合格を取り消します。 <u>※入学手続き完了後の入学辞退の場合は、書類及び入学金は返還いたしません。</u>

出願及び受験上の注意

1 出願上の注意

- 1) 出願書類は、本校でお渡しします。連絡をいただければ、送付します（送料無料）。
出願書類は、本校のホームページからもダウンロードできます。
- 2) 入学願書・受験票は、黒のインク又は黒のボールペン、自筆で記入してください。
- 3) 出身高等学校長の推薦書は、本校所定様式のもので提出してください。
- 4) 顔写真は、出願前6か月以内に撮影した正面向上体、脱帽、無背景（縦4cm×横3cm）のものが**2枚（同じ写真）**必要です。すべての写真の裏に氏名を記入してください。
①願書貼付 ②受験票貼付 として**同じ写真**を指定の場所に貼付してください。
- 5) レターパックプラス（520円）は受験票返送用です。**封はせず**、願書等の書類とともに同封してください。依頼主保管シールははがさず、封筒に入らない場合は半分に折り同封してください。お届け先に、受験者の郵便番号・住所・氏名・電話番号を記載してください。確実に受験票が届くよう、住所はマンションの部屋番号まで詳細に記載してください。依頼主欄の記入は不要です。
- 6) 提出された書類に記載された情報は、入学試験に関わる事務目的以外には使用いたしません。
- 7) 受験票が試験日の3日前までに届かない場合は、本校までご連絡ください。
- 8) 試験に関する変更があれば本校ホームページでお伝えします。随時ご確認ください。

ホームページURL <https://anhekikan.jp/>

2 受験料

- 1) 入学検定料 20,000 円は銀行所定の振込用紙で納入し、振込金受取書等を受験票の下面に貼付してください（ATMからの振込の場合は、利用明細等を貼付。**振込料は受験者負担**）。
 - 2) 入学願書受付後は、出願書類及び入学検定料は、理由のいかんを問わず返還いたしません。
※願書未提出の場合も検定料は、返還いたしません。
- 3) 受験料振込先

銀行名	碧海信用金庫
支店名	本店営業部（店番001）
預金種目	普通
口座番号	6051175
口座名	イッパシヤダシホウジンアンジヨウシカイアンジヨウヘキカイクゴセンモンガッコウ 一般社団法人安城市医師会安城碧海看護専門学校

※学校指定の振込用紙はありません。振込人氏名は、必ず受験者名にしてください。

学校所在地案内図

1. 名鉄電車利用：名鉄電車西尾線「碧海古井駅」下車 徒歩15分
2. JR 東海 利用：①JR 東海「安城駅」から名鉄バス「市営広畔住宅」下車 徒歩1分
②JR 東海「安城駅」から市内循環バスあんくるバス
循環線右回り又は左回り 「安城更生病院」下車 徒歩5分



2025年度安城市医師会安城碧海看護専門学校 入学願書

記入日	(西暦) 年 月 日	受験番号	※
ふりがな		性別	【写真貼付欄】 縦4cm×横3cm 1.脱帽正面 2.無背景 3.上体3分の1 4.写真裏に記名 5.6ヶ月以内撮影 ※受験票と同じ写真
氏名		男・女	
生年月日	(西暦) 年 月 日 (満 歳)		
現住所 (部屋番号まで 詳細に記入)	(〒 -)		
電話番号	自宅：() - 携帯番号： - -		
学歴 (高等学校以上の 学歴を記入)	高等学校 (西暦) 年 月 (卒業) ・ (卒業見込)		
	(西暦) 年 月 (卒業) ・ (卒業見込)		
	(西暦) 年 月 (卒業) ・ (卒業見込)		
職歴 (アルバイトは 除く)	勤務先名	就労期間	
		(西暦) 年 月 日～ 年 月 日	
		(西暦) 年 月 日～ 年 月 日	
		(西暦) 年 月 日～ 年 月 日	
志願理由			

備考 用紙の大きさは日本工業規格A4サイズ、片面印刷で提出してください。

※印は記入せず、太枠内の項目について記入してください。

受験票

安城市医師会安城碧海看護専門学校

試験日程

推薦入試・社会人入試 2024年11月9日(土)	一般入試 2025年1月25日(土)
受付 10:30~11:00 国語 11:30~12:30 昼食 12:30~13:30 面接 13:45~	受付 9:00~9:45 国語 10:10~11:10 数学 11:30~12:30 昼食 12:30~13:30 面接 13:45~
＜注意事項＞	
1. 受験票は大切に保管し、受験のとき必ず持参してください。 <u>持参しなかった場合、受験できない場合があります。</u> 紛失した場合は事前に連絡してください。	
2. 受験票は受験のときに提示し、試験中は指示された場所に置いてください。	
3. 試験当日は時間を厳守してください。 各科目の試験開始 20分経過後の入室は認めません。	
4. 試験当日は、受験票及び筆記用具、昼食を持参してください。受験時の防寒具（膝掛け等）は、使用できません。	
5. 不正行為を行った受験生については、本年度受験した本学入学試験すべての成績を無効とします。 (受験料の返還は致しません)	

受験番号 ※記入しない	
----------------	--

太枠内のみご記入ください。

受験区分	(推薦入試・社会人入試・一般入試) ※該当する受験区分を○で囲んでください
ふりがな	
氏名	
生年月日	(西暦) 年 月 日生
【写真貼付欄】 縦4cm×横3cm 1. 脱帽正面 2. 無背景 3. 上体3分の1 4. 写真裏に記名 5. 6ヶ月以内撮影 ※願書と同じ写真	

----- (切りはなさないでください) -----

払込受領証等貼付欄

のりしろ	
入学検定料 20,000円を銀行振込で払い込んだ後、払込受領証等をここに貼付してください。 ※用紙が大きい場合は折りたたんで枠内に収まるよう貼付してください。	中心線

受験番号

※

推 薦 書

(西暦)

年

月

日

安城市医師会安城碧海看護専門学校長 様

所在地

学校名

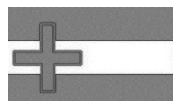
校長名

印

下記の者を貴学校の推薦入学者として推薦いたします

ふりがな		男・女		科 第	学年
氏 名		生年月日	(西暦)	年 月	日生
推薦理由					
記載責任者 ()					

※印部分は記入しないでください。



安城市医師会安城碧海看護専門学校

〒446-0026 愛知県安城市安城町広美 42 番地

TEL0566-77-8588