

令和7年度

学生募集要項



福島県厚生農業協同組合連合会
白河厚生総合病院附属高等看護学院

目 次

1. 募 集 定 員	1
2. 出 願 資 格	1
3. 出 願 期 間	1
4. 出 願 手 続	2
5. 選 抜 方 法	3
6. 合 格 発 表	4
7. 入 学 手 続	4
8. そ の 他	5

出願書類所定用紙

1. 入学願書
2. 推薦書
3. 受験票

1. 募 集 定 員

課 程	修業年限	入学定員
3年課程(全日制)	3年	30名(推薦を含む)

2. 出 願 資 格

I. 推薦入学試験(指定校制・公募制)

- (1) 福島県内の高等学校を令和7年3月卒業見込みの方
- (2) 学業成績が評定平均値3.8以上で学校長が推薦する方
- (3) 当学院専願であり、合格した場合入学を確約できる方
- (4) 地域の保健・医療・福祉に貢献できる方
- (5) 指定校制の詳細については、各指定校宛に直接通知いたしますのでご確認ください

II. 一般入学試験

- (1) 次のいずれかに該当する方
 - ① 高等学校を卒業した方、または令和7年3月に高等学校卒業見込みの方
 - ② 文部科学大臣の定めるところにより、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方
- (2) 地域の保健・医療・福祉に貢献できる方

3. 出 願 期 間

I. 推薦入学試験

令和6年9月9日(月)～令和6年9月25日(水)

II. 一般入学試験

令和6年10月7日(月)～令和6年11月7日(木)

4. 出願手続

(1) 出願書類

入学願書	添付の所定様式に必要事項を記入 写真は出願3か月以内に撮影したもの（縦5cm×横4cm、上半身、正面、無帽、背景無、裏面に氏名を記入のこと）
受験票	添付の受験票に必要事項を記入（写真は入学願書に同じ）
調査書	高等学校所定の様式で厳封したもの（交付されない場合は、学校より理由書の交付を受け提出すること）
受験資格証明書類 （ア～ウの いずれかの書類）	ア. 高等学校の卒業証明書または卒業見込証明書（調査書に「卒業見込」の文言がある場合は、卒業見込証明書は不要） イ. 高等学校卒業程度認定試験合格証書、または合格証明書 ウ. 文部科学大臣が発行する証明書
推薦書	添付の所定様式で厳封したもの（推薦入学試験受験者のみ提出）
受験票送付用封筒	長3サイズの封筒に郵便番号、住所、氏名を明記し、簡易書留料金分の切手を貼付

(2) 受験料

受験料（30,000円）は各入学試験出願期間中に下記口座へ振込ください。

金融機関名・店舗名	： 夢みなみ農協 白河支店
種目・口座番号	： 普通貯金 1554596
口座名義人	： 福島県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 <small>たかく</small> 高久 <small>ただし</small> 忠
住所	： 〒961-0005 白河市豊地上弥次郎2-1
電話番号	： 0248-23-4081

(3) 出願上の注意

- ① 出願書類は簡易書留にて送付（出願最終日消印有効）またはご持参ください。
- ② 受理した関係書類および受験料は返還しません。
- ③ 出願書類が不備のものは受理しません。
- ④ 出願書類に虚偽の記入をした場合は、入学許可を取り消すことがあります。
- ⑤ 入学試験に関する問い合わせ・書類提出先

〒961-0005 福島県白河市豊地上弥次郎2-1

白河厚生総合病院附属高等看護学院

TEL 0248-23-4081

5. 選 抜 方 法

(1) 試験日

I. 推薦入学試験

令和6年10月15日(火)

試 験 科 目	時 間
受 付	9:00 ~ 9:30
オリエンテーション	9:30 ~ 9:40
現代の国語	9:50 ~ 10:40
英語コミュニケーションⅠ	10:55 ~ 11:45
面 接	13:00 ~ (終了後順次帰宅)

II. 一般入学試験

令和6年11月18日(月)

試 験 科 目	時 間
受 付	8:00 ~ 8:30
オリエンテーション	8:30 ~ 8:40
現代の国語	8:50 ~ 9:40
英語コミュニケーションⅠ	9:55 ~ 10:45
数学Ⅰ	11:00 ~ 11:50
面接	13:00 ~ (終了後順次帰宅)

(2) 試験会場

白河厚生総合病院附属高等看護学院

(3) 持参物

受験票、筆記用具、昼食(上履き不要)

6. 合格発表

	合格発表日	発表方法
推薦入試	令和6年10月28日(月)	学校長経由で合否を通知する。
一般入試	令和6年11月29日(金)	合格者の受験番号をホームページに掲示する。 合格者のみ合格通知書により通知する。

※電話による合否の問い合わせには応じません。

7. 入学手続き

	手続期間	手続事項
推薦入試	令和6年10月29日(火)～ 令和6年11月19日(火)	・入学手続書類の提出 ・入学金120,000円の振込
一般入試	令和6年12月2日(月)～ 令和6年12月20日(金)	

- (1) 入学手続書類の提出および入学金の納入を期日までに行うことによって完了します。
- (2) 入学手続書類は合格通知とともに送付します。
- (3) 期日までに上記手続が完了しない場合は、入学資格を失います。
- (4) 入学金(120,000円)は下記口座へ振込ください。

金融機関名・店舗名	： 夢みなみ農協 白河支店
種目・口座番号	： 普通貯金 1554596
口座名義人	： 福島県厚生農業協同組合連合会 代表理事理事長 <small>たかく</small> 高久 <small>ただし</small> 忠
住 所	： 〒961-0005 白河市豊地上弥次郎2-1
電 話 番 号	： 0248-23-4081

8. そ の 他

(1) 学費等について

入学前 テキスト・実習衣等 約300,000円

入学後 授業料 360,000円（前期4月、後期10月で分割納入）

(2) 奨学金制度について

① J A 福島厚生連看護師奨学資金制度

将来、J A 福島厚生連に看護師として相当期間（奨学資金の受給のあった期間以上）勤務を希望する在學生で、審査の結果適当と認められた者

・自宅からの通學生 年額 360,000円

・自宅外からの通學生 年額 600,000円

②日本学生支援機構奨学金 基準・選考あり

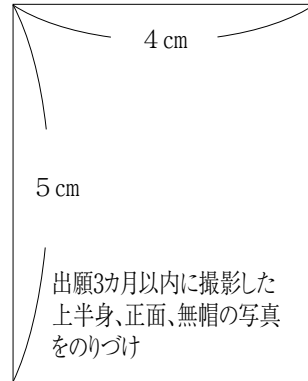
③福島県保健師等修学資金制度 基準・選考あり

入 学 願 書

令和 年 月 日

福島県厚生農業協同組合連合会
白河厚生総合病院附属高等看護学院長 様

貴学院に入学致したく、関係書類を添えて出願いたします。



ふりがな			生年月日	西暦	年	月	日生
氏名			①		満	才	(男・女)
学歴	H・R 年 月		高等学校卒業・卒業見込				
	H・R 年 月						
	H・R 年 月						
職歴	H・R 年 月～H・R 年 月						
	H・R 年 月～H・R 年 月						
ふりがな							
現住所	〒		電話番号	自宅	()		
				携帯	()		
保護者	氏名			志願者の続柄			
	現住所	〒		電話番号	()		
当学院を志願した理由				自己PR			

の り 付 け

受 験 料 払 込 票 貼 付 欄

推薦書

令和 年 月 日

福島県厚生農業協同組合連合会
白河厚生総合病院附属高等看護学院長 様

〒
所在地

高等学校名

学校長名

印

下記のとおり、推薦入学志願者として推薦します。

指定・公募

ふりがな	氏名	生年月日	西暦 満	年	月	日生 才(男・女)
推薦理由						
記載責任者名			印			

※指定あるいは公募を○で囲んでください。

白河厚生総合病院附属高等看護学院
令和7年度 受験票

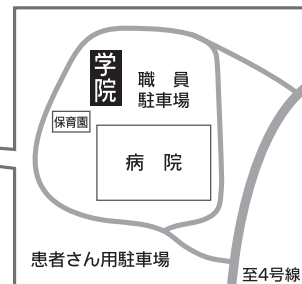
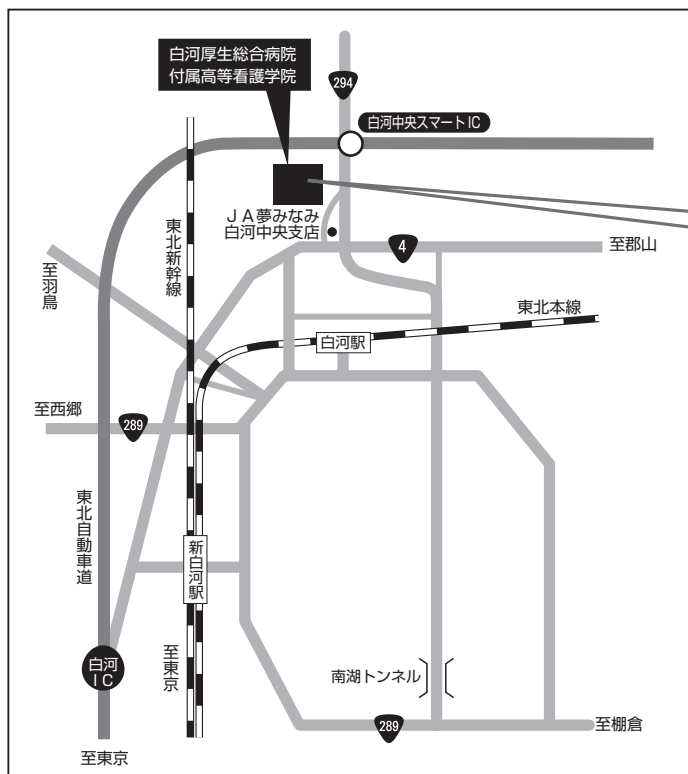
受験番号				
ふりがな			男 ・ 女	
氏 名				
生年月日	西暦	年	月	日

(注) 太枠内を記入し、写真を貼り付けること。

写真貼付

- 1 出願前3か月以内に撮影したもの
- 2 縦5cm×横4cm
- 3 正面、上半身、無帽、無背景
- 4 裏面に氏名を記入すること

1. 試験会場 白河厚生総合病院附属高等看護学院
2. 受付場所 1階ロビー（受験票を呈示すること）
3. 持参物 受験票・筆記用具（上履き不要）
4. 時間を厳守し、係の指示に従うこと



J R新白河駅よりタクシーで約15分
 J R白河駅よりタクシーで約10分

福島県厚生農業協同組合連合会 白河厚生総合病院附属高等看護学院

〒961-0005 福島県白河市豊地上弥次郎2番地1
 TEL 0248(23)4081
 FAX 0248(23)4136