

# ☆受験申込みチェックリスト☆

送付される前に必ずもう一度、確認してください。

区 分	チ ェ ッ ク 内 容
受験申込書	<input type="checkbox"/> 実務経験年数・業務従事日数は5年かつ900日に足りていますか。 <input type="checkbox"/> 「実務経験年数」の合計欄は記入されていますか。 (実務経験証明書欄が、「3 平成30年度以降受験のため省略」の場合は記入不要) <input type="checkbox"/> 山口県収入証紙(9, 200円分)は貼付されましたか。 (収入印紙ではありません) <input type="checkbox"/> 記入もれはありませんか。 (記入もれの多い箇所: 「申込年月日」、「身体障害等の有無」)
写 真 票	<input type="checkbox"/> 写真の下欄の、「撮影年月日」は記入されていますか。
受 験 票	<input type="checkbox"/> 63円切手は貼付されましたか。 <input type="checkbox"/> 住所・氏名等必要事項が記入されていますか。
実務経験 (見込) 証明書	(平成30年度以降に山口県において本試験を受験したことがある方(無効者を除く)は添付不要) <input type="checkbox"/> 証明権限を有する者が作成していますか。訂正箇所がある場合は、そこにも証明者の印(訂正印)が押してありますか。 <input type="checkbox"/> 「業務に従事した期間」、「うち業務に従事した日数」、「業務内容等」が正確に記載されていますか。(記載されていない証明書は無効)
添付書類	<input type="checkbox"/> 国家資格等をお持ちの方は、免許証、登録証等の写しがありますか。(試験の合格証、合格通知書は不可) <ul style="list-style-type: none"> <li>・結婚等により免許証等の姓が現在の姓と違う場合は戸籍抄本が必要です。</li> <li>・免許証等に裏書きがあるときは、裏面のコピーも必ず付けてください。</li> <li>・コピーする際は、必ずA4サイズ(受験申込書と同じサイズ)に統一してください。(B4サイズの免許証等は、A4サイズに縮小のこと)</li> </ul> ※ 現在、看護師や管理栄養士の資格を有している場合でも、実務経験証明書で証明されている期間に、准看護師や栄養士の資格により勤務した期間が含まれている場合は、両方の免許証の写しを添付してください。 <input type="checkbox"/> その他、必要書類はもれなくありますか。(7ページ参照)

※ 郵送の場合は、**必ず簡易書留** にて送付してください。

受験申込書が届いたかどうかについて、電話によるお問い合わせには応じられませんので御了承ください。