**（様式　5）**

独立行政法人国立病院機構 福岡東医療センター

**看護師特定行為研修**

**2023年度　受験票**

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |
|  |  |
| 生年月日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日 |

１）試験会場

独立行政法人国立病院機構 福岡東医療センター

２）日程

　　２０２３年４月２４日(月)

時間割

受 付 9：00 ～ 9：30

オリエンテーション 9：30 ～ 9：45

小 論 文　　 9：45 ～ 10：45

面接オリエンテーション 　 10：45 ～ 11：00

面 接 11：00 ～ 終了まで

３）試験に持参するもの

①受験票

②筆記用具（鉛筆・シャープペンシルを準備してください）

③マスク

４）試験時の注意点

(1)試験中は携帯電話の電源を切って、カバンに入れてください。

(2)試験中は、係員の指示に従ってください。

**（様式　6）**

独立行政法人国立病院機構 福岡東医療センター

**看護師特定行為研修**

**2023年度　写真票**

正面上半身

(40×30mm)

3か月以内に

撮影したもの

裏面に氏名を記入

|  |  |
| --- | --- |
| 受験番号 | ※ |
|  |  |
| 生年月日 | 西暦　　　　年　　　月　　　日 |