

令和7年度

募集要項 2025



独立行政法人国立病院機構

浜田医療センター附属看護学校



1. 修業年限・募集学科など

修業年限	学科	主な取得資格
3年 (看護師3年課程・全日制)	看護専門課程 看護学科	看護師国家試験の受験資格 保健師・助産師専門学校・短期大学専攻科受験資格 養護教員養成課程（1年課程）の受験資格 看護大学編入の受験資格 専門士の称号付与

2. 募集定員

入学定員	特別推薦入試（指定校制）	一般推薦・社会人入試	一般入試
40名	定員の20%程度	定員の40%程度	定員の40%程度
	定員の60%程度		

3. 出願資格

区分	出願資格
特別推薦入試 (指定校制)	<ol style="list-style-type: none"> 1) 高等学校を当該年度に卒業見込みの者 2) 心身ともに健康で、人物・学業ともに優れ、本校が指定する高等学校長が責任を持って推薦できる者 3) 専門的な知識や技術の習得に必要な基礎学力を有しており、高校成績の学科評定が当校の指定した評定以上（直接指定校に通知）であること 4) 本校への進学を強く希望し、合格した場合、必ず本校に入学する者 5) 卒業後、国立病院機構病院、あるいは島根県内への就職を希望する者 6) 看護の職業人として地域に貢献しようとする意欲を持っている者 <p>※1)～6)をすべて満たす</p>
一般推薦	<ol style="list-style-type: none"> 1) 高等学校を当該年度に卒業見込みの者 2) 心身ともに健康で、人物・学業ともに優れ、高等学校長が責任を持って推薦できる者 3) 専門的な知識や技術の習得に必要な基礎学力を有しており、高校成績の学科評定が<u>3.5以上</u>であること 4) 本校への進学を強く希望し、合格した場合、必ず本校に入学する者 5) 看護の職業人として地域に貢献しようとする意欲を持っている者 <p>※1)～5)をすべて満たす</p>
社会人	<ol style="list-style-type: none"> 1) 高等学校又は中等教育学校卒業者 2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者 3) 外国において学校教育における12年の課程を修了した者、またはこれに準ずる者で文部科学大臣が指定した者 4) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者 5) 文部科学大臣が指定した者 6) 高等学校卒業程度認定試験規則（平成17年文部科学省令第1号）による高等学校卒業程度認定試験に合格した者〔同規則附則第2条の規定による廃止前の大学入学資格検定規定（昭和26年文部省令第13号）による大学入学資格検定に合格した者を含む〕 7) 正規雇用・非正規雇用（派遣社員、契約社員）として1年以上就労経験を有する者* 8) 大学または短期大学に在籍した経験がある者* 9) 心身ともに健康で、人物・学業ともに優れ、入学後、学業に専念できる者 10) 本校への進学を強く希望し、合格した場合、必ず本校に入学する者 11) 看護の職業人として地域に貢献しようとする意欲を持っている者 <p>※1)～6)のいずれかに該当する者 および 7)*もしくは8)*のいずれかに該当し9)～11)に該当する者</p>

一般入試	<p>1) 高等学校又は中等教育学校卒業後及び入学時までに卒業見込みの者</p> <p>2) 通常の課程による12年の学校教育を修了した者、及び入学までに卒業見込みの者</p> <p>3) 外国において学校教育における12年の課程を修了した者、またはこれに準ずる者で文部科学大臣が指定した者</p> <p>4) 文部科学大臣が高等学校の課程と同等の課程を有するものとして認定した在外教育施設の当該課程を修了した者</p> <p>5) 文部科学大臣が指定した者</p> <p>6) 高等学校卒業程度認定試験規則（平成17年文部科学省令第1号）による高等学校卒業程度認定試験に合格した者〔同規則附則第2条の規定による廃止前の大学入学資格検定規定（昭和26年文部省令第13号）による大学入学資格検定に合格した者を含む〕</p> <p>7) 本学校において、個別の入学資格審査により、高等学校を卒業した者と同等以上の学力を有すると認められた者で、18歳に達した者</p> <p>8) 心身ともに健康で、人物・学業ともに優れ、入学後、学業に専念できる者</p> <p style="text-align: center;">※1)～7)のいずれかに該当する者 および 8)に該当する者</p>
------	---

4. 出願期間・試験日・合格発表日・入学手続締切

	特別推薦入試（指定校制）	一般推薦・社会人入試	一般入試
出願期間	2024年9月9日（月） ～ 2024年9月20日（金） <u>必着</u>	2024年9月30日（月） ～ 2024年10月11日（金） <u>必着</u>	2024年12月12日（木） ～ 2025年1月7日（火） <u>必着</u>
	受付時間／8：30～17：00（土日祝日・年末年始は除く）		
試験日	<u>2024年10月9日（水）</u>	<u>2024年10月23日（水）</u>	<u>A 2025年1月21日（火）</u> <u>B 2025年1月23日（木）</u> ※いずれか
合格発表	<u>2024年10月16日（水）</u>	<u>2024年11月25日（月）</u>	<u>2025年2月7日（金）</u>
入学手続締切	<u>2024年10月31日（木）</u>	<u>2024年12月10日（火）</u>	<u>2025年2月17日（月）</u>

※特別推薦入試選考にもれた場合は、一般推薦・一般入試を受験することができます。

※一般推薦・社会人入試選考にもれた場合は、一般入試を受験することができます。

5. 選抜方法

	特別推薦入試 (指定校制)	一般推薦・社会人入試	一般入試
試験科目	面接 出願書類による審査	小論文 面接 出願書類による審査	国語総合 (古文漢文を除く)・現代文B コミュニケーション英語 I・II 数学 I ※試験は全科目、全問マークシート方式 面接

6. 出願手続

1) 出願書類

書類	特別推薦	一般推薦	社会人	一般	備考
入学願書	○ 様式第1-2号	○ 様式第1-2号	○ 様式第1-3号	○ 様式第1-1号	本校所定の用紙に自筆で所要事項を記入する。出願3ヶ月以内に撮影した写真 (縦5cm×横4cm) を貼付する。「必ず連絡が取れる連絡先」欄は必ず記入して下さい。※写真の裏側に氏名を記入して下さい。※インターネット出願の場合は不要
受験票	○	○	○	○	本校所定の用紙に自筆で記入する。入学願書と同じ写真を貼付する。※写真の裏側に氏名を記入して下さい。※受験当日印刷してご持参下さい。
高等学校調査書	○	○	○	○	文部科学省所定の様式により出身高等学校長が作成し、厳封されたもの 卒業後、5年以上経過し調査書が提出できない場合は、その旨を証明する書類を提出する。 ※被災等により提出困難な者は、その旨を説明した書類を提出して下さい。
高等学校卒業証明書			○	○	すでに高等学校を卒業されている方のみ
高等学校長推薦書	○ 様式第2-1号	○ 様式第2-1号			本校所定の用紙を厳封したもの
就労証明書 (様式2-2号)					社会人受験資格の7) に該当する方は就労証明書を提出する。8) に該当する方の内、大学・短期大学を卒業した方は卒業証明書、大学・短期大学に在籍中の方は在籍証明書、大学・短期大学を中途退学した方は単位修得証明書を提出する。 ※7) と8) の両方に該当する方は、どちらか一方の証明書でよい。 ※就労証明書は応募資格に相当する就労内容が記載され、所属長の証印があるもの
大学(短大)卒業証明書			○		
大学(短大)在籍証明書					
大学(短大)単位修得証明書					
入学検定料振込金受付証明書	○	○	○	○	入学検定料は、本校指定の入学検定料振込用紙を使用し、「振込金受付証明書 (本学提出用)」を切り取り提出する。 ※インターネット出願の場合は不要
返信用封筒 (受験票送付用) 1枚	○	○	○	○	長形3号 (縦23.5cm×横12cm) に郵便番号・住所・氏名を記入する。 434円 (簡易書留) 分の切手を貼付する。 ※貼付する切手 (簡易書類) については当校ホームページにてご確認ください。(郵便料金の改訂があるため)

2) 入学検定料の納入

- (1) 納入金額：30,000円
- (2) インターネット出願又は、専用の振込用紙で願書受付期間に納入して下さい。

3) 出願方法

- (1) 「出願書類」を確認し、該当の必要書類を一括して同封し、郵送または持参してください。
- (2) 封筒の表に「特別推薦」「一般推薦」「社会人」「一般入学」いずれかの願書在中と朱書きしてください。
- (3) 出願書類は、角形2号（縦33cm×横24cm）の封筒に入れ、下記の住所に書留で郵送してください。

送付先 〒697-8512 島根県浜田市浅井町777-12
独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター附属看護学校入試係 宛

4) 受験票の送付

出願書類を確認後、受験票を本人宛に送付いたします。

インターネット出願の場合は、受験票を印刷して当日持参ください。

試験を受けられる3～4日前になっても受験票が届かない場合は、学校へお問い合わせください（問い合わせ先はP6参照）。

5) 試験会場

いずれの試験も本校で行います。

7. 一般入学試験過去問題の公開について

中国四国グループ内附属看護学校入学者選抜試験問題について、web上で公開しています。

※本校ホームページをご覧ください。

入学希望の方へ ⇒ 入試情報 ⇒ 過去の試験問題 ⇒ 中国四国グループ内附属看護学校入学者選抜試験問題

注) 設問によっては著作権の利用許諾が得られなかったため、公開しているPDFファイルにマスクがかかっているものも一部あります。恐れ入りますが、あらかじめご了承ください。なお、ここに公開された入学者選抜試験問題を二次的に利用する場合は、改めて著作権許諾処理を閲覧者ご自身の責任において行うことが必要となりますので、二次的利用はしないようご注意ください。

8. 合格発表

特別推薦入試：高等学校長と本人宛に通知します。

一般推薦入試：高等学校長と本人宛に通知します。合格発表日の10時頃にホームページに掲示します。

社会人・一般入試：本人宛に通知します。合格発表日の10時頃にホームページに掲示します。

※いずれの場合も電話による問い合わせには応じられませんのでご了承ください。

本校ホームページは
こちらからどうぞ



9. 特別推薦・一般推薦・社会人入試選考にもれた方でそれ以降の入学試験（一般推薦・一般入試）による入学を希望される方

再度手続きをとっていただき試験を受けることができます。ただし、願書の提出の際に特別推薦・一般推薦あるいは社会人入学試験を受験したことを明記していただくと、高等学校調査書と高等学校の卒業証明書の提出は不要になります。

10. 入学手続き

入学手続きに必要な書類等は合格通知とともに送付します。合格者は、入学手続き期間内に所定の入学料を納入の上入学手続き書類等を提出し、入学手続きを完了してください。

手続きに必要な書類等

- 1) 入学確約書
- 2) 誓約書
- 3) 入学金振込の領収書のコピー

入学料 250,000円

※いったん納入された入学金はいかなる理由があっても返還できませんので予めご了承ください。

11. 入学前教育プログラム

受講料 5,400円 入学後の学習に必要となる知識の確認・学習習慣の継続のため行います。

12. 入学後に要する経費

1) 授業料

第1学期（4月）	第2学期（10月）	合計（年額）
225,000円	225,000円	450,000円

第1学期分（4月）と第2学期分（10月）の2期に分けて納入していただきます。

2) 教育環境整備費

10,000円／年（5,000円×年2回）

納入は、第1学期分（4月）と第2学期分（10月）の2期に分けて納入していただきます。

3) 総合補償保険料

4,500円／年

この保険は、実習中、通学中、実習先への移動中、正課（学校行事含む）中にケガをした場合や、他人にケガをさせた場合、対人対物事故、物の損壊、実習中の感染事故などを補償します。入学後、在学期間中、全員に加入していただきます。

4) 学生自治会費

6,000円／年 4月に1年分を納入していただきます。

または第1学期分（4月）と第2学期分（10月）の2期に分けて納入していただきます。

5) その他の経費

【 1年次 】	テキスト・参考書代	175,000円程度/入学時
	ユニホーム・靴・血圧計等購入費	60,000円程度/入学時のみ
	健康管理にかかる費用	5,000円程度

【2・3年次】 テキスト・参考書代 50,000円程度/年

◆実習費は無料（交通費・宿泊費は実費）

※2024年度実績ですので、一部変更となる場合があります。

※電子テキストを使用しますのでタブレット又は、パソコンを個人で準備して頂きます。

修学資金制度

下記の奨学金を紹介します。奨学金の選択は、入学後に説明（※）しますので、その後決定してください。

運営・区分		貸与・給付額	申し込み 手続き	備考	QRコード
日本学生 支援機構 (※)	【貸与】	月額2～12万円貸与	4～5月		
	【給付】 高等教育の 修学支援新制度	◎入学金・授業料の還付 ◎日本学生支援機構の奨 学金の給付	4～5月	家計により減免 額が決定します	
島根「ふるさと」看護奨学金		在学中 60万円/1回	6月中旬	県の選考あり ※2023年度実績	
浜田医療センター奨学金(※)		年間60万円	入学後6月 以降で選考 (2024年度 実績)	浜田医療センター の選考あり	
浜田市奨学金(※)		◎自宅者 年間36万円 ◎自宅外者 年間48万円	入学後また は貸与を希 望する年度 の4月末まで	書類提出後に選考 の日程等の連絡 あり ※当校の学生対象	

学生アパート

家賃：39,800円／月額

入居時家財保険加入 別途費用

退去費用積立金2,000円／月額（退去時精算）

取扱業者 浜田ビルメンテナンス株式会社（0855-22-1598）

※詳細は本校ホームページをご覧ください。

13. 学校案内・学生募集要項の請求方法

希望者は、お問い合わせ先をご参照いただき、浜田医療センター附属看護学校公式ホームページ、電話、その他情報誌経由での請求、直接来校し請求してください。学校見学も希望に応じて可能です。事前にお問い合わせください。

[お問い合わせ先]

独立行政法人国立病院機構

浜田医療センター附属看護学校

〒697-8512 島根県浜田市浅井町777-12 ☎0855-28-7788

－「資料請求」は公式ホームページから－

<https://hamada.hosp.go.jp/hamakan/>

※その他 ご不明な点などありましたら、お気軽にお問い合わせください。

※入試に関する最新情報についてはホームページをご覧ください。

スマホを
ご利用の方は
こちらから



受験番号 ※	氏 名		
資格・特技	趣味	得意な学科	運動
看護師を希望する理由			
本学校を志願する理由			

<h1 style="margin: 0;">入学願書</h1> <h2 style="margin: 0;">(特別推薦・一般推薦)</h2> <p style="margin: 0;">該当する入試区分に○印をつけてください。</p> <p style="margin: 0;">私は貴校に入学したいので書類をそえて申請いたします。</p> <p style="margin: 0;">ふりがな 氏名</p> <p style="margin: 0;">平成 年 月 日生 (満 歳) 男・女 (任意)</p> <p style="margin: 0;">独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター附属看護学校長 殿</p>		<p style="margin: 0;">受験番号</p> <hr/> <p style="margin: 0;">※</p> <hr/> <p style="margin: 0;">写真貼付</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 出願3か月以内に撮影したもの 2. 正面、上半身 (縦5cm×横4cm) 3. スピード写真不可 4. 写真の裏に氏名記入のこと <hr/> <p style="margin: 0;">撮影</p> <p style="margin: 0;">令和 年 月 日</p>	
ふりがな	〒 ー		
現住所	Tel () ー		
ふりがな	〒 ー		
必ず連絡がとれる連絡先	氏名 Tel () ー		
履歴	学	中学校	卒業 年 月
	歴	高等学校	入学 年 月 卒業見込 年 月
備考			

注・※は記入しないこと

- ・字はインク、ボールペン等(黒または青に限る)を用い、かい書ではっきりとかくこと
- ・氏名については、記名押印又は署名のいずれかにより記載すること
- ・年月日は和暦で記載すること
- ・男女は任意でお答えください

受験番号 ※	氏 名		
資格・特技	趣味	得意な学科	運動
看護師を希望する理由			
本学校を志願する理由			

<h1 style="margin: 0;">入学願書（社会人）</h1> <p style="margin: 10px 0;">私は貴学校に入学したいので所定の書類をそえて申請いたします。</p> <p>ふりがな 氏名</p> <p>昭和・平成 年 月 日生（満 歳） 男・女 (任意)</p> <p style="text-align: center;">独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター附属看護学校長 殿</p>		受験番号			
		※			
		写真貼付			
		1. 出願3か月以内に撮影したもの 2. 正面、上半身 (縦5cm×横4cm) 3. スピード写真不可 4. 写真の裏に氏名記入のこと			
		撮影			
		令和 年 月 日			
ふりがな					
現住所	〒 ー				
	Tel () ー				
ふりがな					
必ず連絡がとれる連絡先	〒 ー				
	氏名 Tel () ー				
履 歴	学 歴	中学校	卒業	年	月
		高等学校	入学	年	月
			卒業	年	月
		職 歴	入学	年	月
	卒業・退学		年	月	
	入学		年	月	
	卒業・退学		年	月	
	職 歴	就職	年	月	
退職		年	月		
就職		年	月		
退職		年	月		
職 歴	就職	年	月		
	退職	年	月		
	就職	年	月		
	退職	年	月		

注・※は記入しないこと
 ・字はインク、ボールペン等（黒または青に限る）を用い、かい書ではっきりとかくこと
 ・氏名については、記名押印又は署名のいずれかにより記載すること
 ・年月日は和暦で記載すること
 ・男女は任意でお答えください

受験番号 ※	氏 名		
資格・特技	趣味	得意な学科	運動
看護師を希望する理由			
本学校を志願する理由			

独立行政法人国立病院機構
浜田医療センター附属看護学校長
栗栖 泰郎 殿

学校名

校長名

印

推 薦 書

下記の者は、貴学校が実施される推薦入学の被推薦者の資格要件に該当すると認め、責任をもって推薦いたします。

記

志願者氏名

生年月日 年 月 日生

被推薦者の参考事項

1. 看護学科に対する能力、適性、対人関係能力
2. 人物についての意見
3. その他参考事項（出席状況等）

独立行政法人国立病院機構
浜田医療センター附属看護学校
(2025年度)

受験票(控)

(特別推薦・一般推薦・社会人)

受験区分に○印を付けてください

受験番号	※
------	---

ふりがな 氏名	年	月	日
------------	---	---	---

写真貼付

1. 出願3ヶ月以内に撮影したもの
2. 正面、上半身
(縦5cm×横4cm)
3. スピード写真不可
4. 写真の裏に氏名記入のこと

★注意

- ・※は記入しないこと
- ・年月日は和暦で記載すること

独立行政法人国立病院機構
浜田医療センター附属看護学校
(2025年度)

受験票

(特別推薦・一般推薦・社会人)

受験区分に○印を付けてください

受験番号	※
------	---

ふりがな 氏名	年	月	日
------------	---	---	---

受験者心得

1. この票は、受験の際必ず持参し受付にお示しください。
2. 試験当日は、指定時刻までに集合して下さい。
3. 筆記用具は、HBかBの鉛筆を使用して下さい。
4. 受験中は、机上に提示しておいでください。

独立行政法人国立病院機構
浜田医療センター附属看護学校
(2025年度)

受験票(控)

一般入試

(A日程・B日程)

※いずれかに○印を付けてください。

受験番号	※
------	---

ふりがな 氏名	年	月	日
------------	---	---	---

写真貼付

1. 出願3ヶ月以内に撮影したもの
2. 正面、上半身
(縦5cm×横4cm)
3. スピード写真不可
4. 写真の裏に氏名記入のこと

★注意

- ・※は記入しないこと
- ・年月日は和暦で記載すること

独立行政法人国立病院機構
浜田医療センター附属看護学校
(2025年度)

受験票

一般入試

(A日程・B日程)

※いずれかに○印を付けてください。

受験番号	※
------	---

ふりがな 氏名	年	月	日
------------	---	---	---

受験者心得

1. この票は、受験の際必ず持参し受付にお示しください。
2. 試験当日は、指定時刻までに集合して下さい。
3. 筆記用具は、HBかBの鉛筆を使用して下さい。
4. 受験中は、机上に提示しておいでください。

切りはなさい

インターネット出願ではない方

入学検定料振込用紙

- ① 下の用紙を切り取り線にそって切り離し、願書受付期間内に銀行で30,000円を納付してください。
ATMでの振込も可能です。その際は振込依頼人コード「999」と受験生氏名を確実に打電してください。
振込手数料は、ご負担ください。
- ② ご依頼人及び出願者の住所氏名欄は、出願者本人の住所氏名を記入してください。
- ③ 「振込金領収書（本人保存）」は領収証書となります。改めて本学から領収証書の発行はしませんので、大切に保管してください。
- ④ 「振込金受付証明書」は受験手続き時、本学に提出してください。
このとき、領収印が押印されていることを確認してください。
ATM・インターネットにて振り込まれた場合は、振り込んだことがわかるものコピーを提出してください。
- ⑤ 金融機関によっては、お振り込みの際、身分証明の提示を求められますのでご注意ください。
※願書受付期間に納入してください。

電信扱

依頼日	年月日	振込指定	電信扱	手数料	科目			本店勘定
受取人	振込先銀行	山陰合同銀行浜田支店 普通 3606021	金額	¥	30000			
	受取人	ハマダイリョウセンター	現金					
	口座名	独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター	当手					
ご依頼人	振込依頼人コード (フリガナ)	999	他手					
	氏名		収納印又は振替印					
	住所〒							
		電話	()	-				

取扱銀行へお問い合わせ

振込人名は振込依頼コード・氏名のみで打電してください。

振込金領収書（本人保存）
（ご依頼人へ銀行へご依頼人）

依頼日	年月日	金額	¥	30000	振込先	山陰合同銀行浜田支店
受取人	独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター	振込依頼人コード	999	氏名		
備考	手数料					

上記金額正に受け取りました。

取扱店

領収印	銀行	支店
-----	----	----

（領収書の再発行はいたしませんので、大切に保管してください。）

振込金受付証明書（本学提出用）
（ご依頼人へ銀行へご依頼人へ本学）

依頼日	年月日	受取人	独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター					
振込金額	千	百	十	万	千	百	十	円
					¥	30000		
出願者住所氏名								

領収印

切り取らないで銀行にお出しください。

切り取らないで銀行にお出しください。

[お問い合わせ先]

独立行政法人国立病院機構

浜田医療センター附属看護学校

〒697-8512 島根県浜田市浅井町777-12 ☎0855-28-7788

－「資料請求」は公式ホームページから－

<https://hamada.hosp.go.jp/hamakan/>

※その他ご不明な点などありましたら、お気軽にお問い合わせください。

※入試に関する最新情報についてはホームページをご覧ください。

スマホは
＼こちらから／

