

申込書

メディカコンクール

受験者名簿が2枚以上になる場合は
用紙枚数をご記入ください

No. / 枚中

申込日 年 月 日

第110回 保健師国家試験対策テスト [Nプラス付き]

WEBからの申込方法 ※下記のアドレスからアクセスしてください。

<https://www2.medica.co.jp/exam>



FAX、郵送でお申込の方は以下申込書をお使いください

学校名 (正式名称)		学部名 (正式名称)		学科名 (正式名称)	
ご住所	〒				
TEL		FAX			
(フリガナ) ご担当先生名	-----			E-mail	

1 受験人数と合計金額をご記入ください

※価格はすべて税込です。

第110回 保健師国家試験対策テスト [Nプラス付き]
290023701

お1人 4,200円 × 名 = 計 円

web受験をご希望の場合は をご記入ください

2 「実施予定日」と「問題セット到着ご希望日」をご記入ください

保健師国家試験 対策テスト	実施予定日	問題セット到着 ご希望日
[実施推奨期間] 8/8 ~ 2024年 1/25	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日	<input type="text"/> 月 <input type="text"/> 日 到着日はご希望日と 前後することがあります。 問題の発送は 8/4以降になります。

〈請求とお支払い〉

当パンフレットの【お申し込みから成績返却及び請求までの流れ】をご確認のうえ、必要事項をご記入ください。
『問題セット到着ご希望日(2023年8月4日以降)』は必ずご記入ください。

〈個人情報の取り扱いについて〉

下記に同意のうえ、申込書をご記入ください。
1.ご記入いただきました個人情報は、当社のプライバシーポリシー (store.medica.co.jp/privacy.html) に基づき、安全かつ厳密に管理いたします。
2.個人情報は次の目的のみで利用します。
①当社の商品情報の提供
②商品企画のための調査
③雑誌・書籍制作のための取材や原稿執筆のお願い
3.個人情報は、本人の同意なしに第三者へ開示・提供・預託することはありません。
4.お客様の個人情報を開示・訂正・利用停止・削除を希望される場合は、下記へお申し出ください。

受験者名簿は裏面に続く



株式会社メディカ出版 管理部
電話 06-6398-5008
Eメール privacy@medica.co.jp
個人情報保護管理者 藤田 英樹

20001056

受験者名簿

※「受験者名簿」は貴校の学生名簿を代用いただけますが、名簿に受験テスト名、貴校名、受験者名、フリガナが記入されていることをご確認ください。

●記入順に受験番号をふります。成績表の受験者名はカタカナで印字いたします。

受験者名簿の中に既卒生はいらっしゃいますか？(未記入の場合は①となります。)

- ① 既卒生はいない
- ② 既卒生がいる(既卒生の方のNo.に丸印をお付けください。) ・成績処理 分ける 分けない
- ※②をチェックされた方のみ、お答えください。—————▶ ・請求書 分ける 分けない

※この申込書と名簿をあわせてお送りください。

①で記入の人数と同じであることをご確認ください

年2月国家試験受験				2023年4月時点の学年				年	全	名
No.	姓	名	フリガナ	No.	姓	名	フリガナ			
1				26						
2				27						
3				28						
4				29						
5				30						
6				31						
7				32						
8				33						
9				34						
10				35						
11				36						
12				37						
13				38						
14				39						
15				40						
16				41						
17				42						
18				43						
19				44						
20				45						
21				46						
22				47						
23				48						
24				49						
25				50						

5500-2212



FAX 06-6398-5081



△ FAX番号のおかけ間違いにご注意ください。