（様式7）

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 静岡県立静岡がんセンター認定看護師教育課程（がん放射線療法看護分野） |  |  | 静岡県立静岡がんセンター認定看護師教育課程（がん放射線療法看護分野） |
|  |  |  |  |  |  |
| 受験票Ａ | 受験番号 | 　　　　　　　　　※ |  |  | 受験票B | 受験番号 | 　　　　　　　　　※ |
| 　　　　　　　　　（※記載不要） | 　　　　　　　　　（※記載不要） |
| フリガナ | フリガナ |
| 氏名　　　　　 | 氏名　　　　　 |
| 所属施設 | 所属施設 |
| 所在地(都道府県のみ) |  写真貼付正面上半身（4.0×3.0cm）**写真裏面に記名** | 所在地(都道府県のみ) | 写真貼付正面上半身（4.0×3.0cm）**写真裏面に記名** |
|  |  |

**＊この受験票は、試験当日に必ず携帯すること**

|  |
| --- |
|  |

＊受験票は、Ａ・Ｂともにご提出ください。確認後に受験票を返送させていただきます。