

技術再チェック願

年 月 日

板橋中央看護専門学校
学校長 殿

看護学科 第 期生
学籍番号 _____
氏 名 _____ 印

技術再チェックを申し込みます

科目名 _____

* 当該科目の再チェック当日は下記の技術再チェック受験票を持参の上、受験してください。

キリトリ

割印

技術再チェック受験票

科目名:

受験日: 年 月 日 (曜日)

看護学科 第 期生

学籍番号 _____

氏 名 _____

受領印 ¥1,000

キリトリ

技術再チェック申し込み用紙

年 月 日

再チェック日	科目名

注: 1科目 ¥1,000

看護学科 第 期生 学籍番号 _____

氏 名 _____