

受験番号 _____

認定看護管理者教育課程ファーストレベル受講要件確認表

氏名 _____

受講要件(1)(2)を証明する必要書類を添付し、提出してください。

| 番号 | 受講要件 | 証明する必要書類 |
|-----|--------------------------|---------------------------|
| (1) | 日本国の看護師免許を有する者 | 看護師免許証のコピー |
| (2) | 看護師免許を取得後、実務経験が通算5年以上ある者 | 勤務証明書(様式4) ※施設長印(私印不可) |