

 **伊勢保健衛生専門学校**

SINCE 1969

平成31年度募集要項



目 次

1、 学校理念	P. 1
2、 募集学科	P. 1
3、 看護学科 入学試験について	P. 2
4、 歯科衛生学科 入学試験について	P. 3
5、 看護学科、歯科衛生学科併願受験について	P. 4
6、 出願書類について	P. 4
7、 出願方法について	P. 5
8、 入学試験当日に関する留意事項	P. 5
9、 入学試験結果の通知について	P. 5
10、 入学手続きについて	P. 5
11、 納付金・諸経費	P. 6
12、 個人情報の取り扱いについて	P. 6
入学願書の記入について	P. 7
入学検定料振込方法	P. 8

入学願書／履歴書

指定校推薦入学試験・推薦入学試験 推薦書

社会人推薦入学試験 自己推薦書

入学検定料納付票／受験票

振込依頼書

1 学校理念

本校は、看護師および歯科衛生士をめざす者に、
知識、技能を修得させるとともに、
豊かな人間性を養い、広く社会に貢献することのできる
有能な人材を育てることを目的としています。

2 募集学科

募集人員

学科名	修業年限	入学定員	昼夜別	性別
看護学科	3年	40名	昼間	男女
歯科衛生学科	3年	40名	昼間	女子のみ

卒業後の資格

学科名	取得資格
看護学科	専門士（医療専門課程） 看護師国家試験受験資格 保健師助産師学校受験資格 養護教諭課程受験資格 大学編入資格
歯科衛生学科	専門士（医療専門課程） 歯科衛生士国家試験受験資格 医療事務管理士（医科・歯科）資格 介護職員初任者研修認定資格 大学編入資格

3 看護学科 入学試験について

入学試験の種類

区 分	出 願 資 格	専 願 ・ 併 願
指定校推薦入学試験	指定校推薦を提示した高等学校の学校長が推薦する者 合格した場合必ず入学する者であること	専 願
推 薦 入 学 試 験	高等学校長が推薦する者 高等学校の評定平均値が一定基準以上であること	併 願
社会人推薦入学試験	自己推薦 高等学校を卒業し（高等学校卒業程度認定試験合格を含む）平成31年 4月1日において3年以上が経過していること 合格した場合必ず入学する者であること	専 願
一 般 入 学 試 験	高等学校卒業の者 平成31年3月卒業見込み、高等学校卒業程度認定試験合格の者を含む	併 願

入学試験日程

区 分	願書受付期間	試験日	結果発表	入学手続き締め切り
指定校推薦入学試験 推 薦 入 学 試 験 社会人推薦入学試験	平成30年10月 9日(火)～10月16日(火)	平成30年10月27日(土)	平成30年11月 2日(金)	平成30年11月12日(月)
一般入学試験	前期	平成30年11月12日(月)～11月19日(月)	平成30年12月4日(火)	平成30年12月11日(火)
	後期	平成31年 1月15日(火)～ 1月22日(火)	平成31年 2月 1日(金)	平成31年 2月 9日(土)

伊勢保健衛生専門学校歯科衛生学科併願について

一般入学試験後期においては、本学歯科衛生学科の併願受験ができます（女子のみ）。第2希望として歯科衛生学科の受験を希望される方は、願書に必要事項を記入して下さい。歯科衛生学科の入学検定料は徴収しません。

試験科目・時間

区 分	時間	入学試験科目	試験会場
指定校推薦入学試験	受付開始 8:40	基礎学力 30分 面 接	伊勢保健衛生専門学校 新館 ※本学には本館・新館があります。 ご注意下さい。
推 薦 入 学 試 験		一般教養 30分 小論文 50分 面 接	
社会人推薦入学試験	試験開始 9:00	国 語 50分 一般教養 50分 面 接	
一 般 入 学 試 験			

※基礎学力は数学、国語、化学、生物、英語の基礎的総合問題。

※一般教養は社会常識、日本語能力、数的処理能力の基礎的な問題。

※国語は古典を除く。

4 歯科衛生学科 入学試験について

入学試験の種類

区分	出願資格	専願・併願
指定校推薦入学試験	指定校推薦を提示した高等学校の学校長が推薦する者 合格した場合必ず入学する者であること	専願
推薦入学試験	高等学校長が推薦する者	併願
社会人推薦入学試験	自己推薦 高等学校卒業の者（高等学校卒業程度認定試験合格を含む） 合格した場合必ず入学する者であること	専願
一般入学試験	高等学校卒業の者 平成31年3月卒業見込み、高等学校卒業程度認定試験合格の者を含む	併願

入学試験日程

区分	願書受付期間	試験日	結果発表	入学手続き締め切り
指定校推薦入学試験 推薦入学試験 社会人推薦入学試験	1回 平成30年10月1日(月)～10月11日(木)	平成30年10月25日(木)	平成30年11月6日(火)	平成30年11月13日(火)
推薦入学試験 社会人推薦入学試験	2回 平成30年11月26日(月)～12月6日(木)	平成30年12月14日(金)	平成30年12月19日(水)	平成30年12月26日(水)
一般入学試験	1回 平成31年1月15日(火)～1月22日(火)	平成31年2月1日(金)	平成31年2月9日(土)	平成31年2月20日(水)
	2回 平成31年2月20日(水)～2月28日(木)	平成31年3月7日(木)	平成31年3月9日(土)	平成31年3月15日(金)

募集人員を満たした場合は、第2回一般入学試験を実施しないことがあります。実施についてはホームページ、電話などでご確認下さい。

試験科目・時間

区分	時間	入学試験科目	試験会場
指定校推薦入学試験	受付開始 8:40	作文 50分 面接	伊勢保健衛生専門学校 本館 ※本学には本館・新館があります。 ご注意下さい。
推薦入学試験			
社会人推薦入学試験			
一般入学試験	試験開始 9:00	国語 50分 面接	

※国語は古典を除く。

5 看護学科、歯科衛生学科併願受験について

- ・看護学科一般入学試験後期においては、歯科衛生学科一般入学試験第1回との併願受験ができません（女子のみ）。第2希望として歯科衛生学科の受験を希望される方は、願書に必要事項を記入して下さい。歯科衛生学科の入学検定料は徴収しません。
- ・歯科衛生学科の推薦入学試験に合格し、既に入学金（150,000円）を納入した上で、同年度に看護学科を受験し合格した場合、看護学科への入学金に変更することができます。該当の方は本校事務室へお申し出下さい。

6 出願書類について

出願書類	推薦入試	社会人入試	一般入試	備考
入学願書 履歴書（裏面）	○	○	○	本校所定用紙
調査書	○	○	○	<ul style="list-style-type: none"> ・高等学校卒業者及び卒業見込み者は高等学校長作成の調査書 ・高等学校卒業後5年以上経過している者は単位修得証明書と卒業証明書 ・高等学校卒業程度認定試験の合格者はその合格成績証明書 ・短期大学・大学（大学院）等を卒業した者は最終学歴の成績証明書及び、出身高等学校の調査書
推薦書	○	○		本校所定用紙
入学検定料納付票・受験票 振込受付証明書 入学検定料20,000円	○	○	○	受験者名で、所定の振込用紙にて20,000円を振り込んで下さい 振込受付証明書（赤）を入学検定料納付票の裏面に貼付して下さい 現金での受け取りはいたしません
写真（2枚） ※縦4cm×横3cm	○	○	○	出願前3ヶ月以内に撮影した上半身正面脱帽のもの（入学願書・受験票に貼付）
返信用封筒2通	○	○	○	受験票送付用封筒（緑）には672円分の切手、合否通知用封筒（黄）には392円分の切手を貼付のうえ、郵便番号、住所、名前を明記して下さい

〈注意事項〉

- ・応募に関する提出書類・入学検定料・納付金等は一切返還いたしません。
- ・出願書類が不備なものは受理しないことがありますので十分注意して下さい。

7 出願方法について

◇郵送のみ 簡易書留にて本校指定の封筒（水色）で送付して下さい。（当日消印有効）

8 入学試験当日に関する留意事項

- 1、試験当日は、受験票、筆記用具、上履きを携行して下さい。
- 2、当日の受付は8時40分に開始します。
- 3、試験当日試験開始後20分を経過した場合は、すべての科目の受験を認めません。
- 4、試験当日は、「諸掲示」によく注意して下さい。
- 5、試験中の途中退室はできません。（体調不良は除く）
- 6、携帯電話は入室の前に電源を切っておいて下さい。
- 7、受験票は、試験当日に携帯し、かならず机上におき試験係員に示して下さい。
- 8、受験票を万一失ったときは、ただちにご連絡下さい。

9 入学試験結果の通知について

- 1、合格者に合格通知・手続き要領および必要書類を同日付け書留郵便で送付します。
- 2、電話による可否に関する問い合わせには、一切応じません。

10 入学手続きについて

- 1、合格者は、所定の期日までに入学金を納入し、入学手続きを完了して下さい。
なお、期日までに手続きを完了しない場合は、入学辞退者として取り扱います。
- 2、看護学科と歯科衛生学科の両科に合格の場合、入学金は1学科分(150,000円)といたしますので、該当の方は、本校事務室へお申し出下さい。

11 納付金・諸経費

看護学科

入 学 金		150,000 円	
学園後援会費		12,000 円（年額）	
学 費	内 訳	期	
		前期（4月）	後期（10月）
	授 業 料	240,000 円	240,000 円
	実 習 費	100,000 円	100,000 円
	施 設 設 備 費	50,000 円	50,000 円

歯科衛生学科

入 学 金		150,000 円	
学園後援会費		12,000 円（年額）	
学 費	内 訳	期	
		前期（4月）	後期（10月）
	授 業 料	275,000 円	275,000 円
	実 習 費	100,000 円	100,000 円
	教育充実費	100,000 円	（一年次前期のみ）

注 ・上記以外に3年間を通じて、教科書・ユニフォーム等の費用が必要となります。

12 個人情報の取り扱いについて

出願および入学手続きの際、お知らせいただいた住所、名前などの個人情報は、入学試験実施、合格発表、入学手続きおよび学生生活を送るうえで、本学が必要と判断した際にのみ利用します。その他の目的で利用することは一切ありません。

また、推薦入学試験の可否結果については、在学高等学校長へ通知させていただきます。

入学願書の記入について

記入にあたっては、黒のボールペンで正確に記入して下さい。

※欄は記入しないで下さい。

名前（ふりがな）及び生年月日は正確に記入して下さい。
入学年度の4月1日現在の満年齢を記入して下さい。

入学願書・受験票の写真は同じものを使用して下さい。
写真の裏面に名前を記入し全面にはりつけて下さい。

【様式1】

平成31年度

入 学 願 書

伊 勢 保 健 衛 生 専 門 学 校

	受験番号 ※	
	提出月日 <small>(本人記入)</small>	平成 □年 □月 □日

ふりがな	い せ は な こ	性別	写真貼付 4cm×3cm  上半身、正面無帽 出願前3ヵ月以内に撮影したもの 裏面に名前記入
名 前	伊 勢 花 子	男・ <input checked="" type="radio"/> 女	
生年月日	(平成)昭和 11年 4月 2日生	入学年度の4月1日現在 (満 18 歳)	
志望学科	看 護 学 科	<input type="radio"/>	
<small>(該当項目に○)</small>	歯 科 衛 生 学 科	<input type="radio"/>	
出願区分	指 定 校 推 薦 入 学 試 験	<input type="radio"/>	
<small>(該当項目に○)</small>	普 通 推 薦 入 学 試 験	<input type="radio"/>	
	社 会 人 推 薦 入 学 試 験	<input type="radio"/>	
	一 般 入 学 試 験	<input checked="" type="radio"/>	
現住所	〒(516-0018) 電話番号(0596)22-2563 三重県伊勢市黒瀬町562-13		
連絡先住所 <small>(合格通知送付先)</small>	〒(516-0018) 電話番号(0596)22-2563 三重県伊勢市黒瀬町562-13		

看護学科一般入学試験(後期)を受験される方のみ記入してください。

学 科	該当欄に○印をつける
第1希望 看護学科のみ受験	<input type="checkbox"/>
第2希望 歯科衛生学科受験	<input type="checkbox"/>

注意事項

1. ※欄以外は黒のボールペンを用いて楷書で丁寧に記入してください。
2. 入学願書、受験票の写真は同じものを使用してください。

現住所、連絡先住所（合格通知送付先）を正確に記入して下さい。

• 出願区分
受験する出願区分に○印をつけて下さい。

• 志望学科
受験する志望学科に○印をつけて下さい。

入学検定料振込方法

入学検定料納付票の裏面に振込受付証明書(赤)を貼付して下さい。

入学検定料納付票と受験票の記入を忘れないで下さい。

・志望学科コード
 看護学科 ・ 歯科衛生学科
 の中にチェックを入れて下さい。

平成31年度 伊勢保健衛生専門学校 入学検定料納付票 (学校用) 【様式Ⅳ】

受験学科 (該当項目に○)	看護学科 <input type="checkbox"/>	歯科衛生学科 <input checked="" type="checkbox"/>
受験番号	※	
ふりがな	いせ はなこ	
名前	伊勢 花子	
検定料	¥20,000	

領収印 (※学校押印欄)

平成31年度 伊勢保健衛生専門学校 受験票 (受験生用)

受験学科 (該当項目に○)	看護学科 <input type="checkbox"/>	歯科衛生学科 <input checked="" type="checkbox"/>
受験番号	※	
ふりがな	いせ はなこ	
名前	伊勢 花子	

全面はりつけること

※欄は記入しないこと 裏面の注意事項参照

切り離さないで下さい。

入学願書、受験票の写真は同じものを使用して下さい。写真の裏面に名前を記入し、全面にはりつけて下さい。

切り離して振込依頼書にて20,000円を銀行で振込んで下さい。

・依頼人
 受験される方の名前を記入して下さい。
 住所・電話番号を記入して下さい。

振込依頼書

平成 〇〇年 〇月 〇日	×日
振込銀行	河崎支店
振込金額	20000
口座番号 (普通)	68720
口座名	伊勢保健衛生専門学校
ご依頼人	伊勢 花子 様
お名前	伊勢 花子
お住所	三重県伊勢市黒瀬町652-13
お電話番号	TEL0594-22-2543

※手数料はご依頼人負担をお願い致します。

振込通知書

平成 〇〇年 〇月 〇日	×日
金額	20000
振込銀行	河崎支店
口座番号 (普通)	68720
口座名	伊勢保健衛生専門学校
ご依頼人	伊勢 花子 様
お名前	伊勢 花子
お住所	三重県伊勢市黒瀬町652-13
お電話番号	TEL0594-22-2543

上記の通り振込されたらご通帳甲口にお持ち帰り下さい。

振込金領収証 (本人控え)

平成 〇〇年 〇月 〇日	×日
金額	20000
振込銀行	河崎支店
口座番号 (普通)	68720
口座名	伊勢保健衛生専門学校
ご依頼人	伊勢 花子 様
お名前	伊勢 花子

上記の通り振込金として領収致しました。

取扱い店 ○○○○ 銀行
 ×××× 支店
 (取扱い店→ご依頼人)
 (本人控え)

振込受付証明書 (入学検定料納付票裏面に貼付用)

平成 〇〇年 〇月 〇日	×日
金額	20000
振込銀行	河崎支店
口座番号 (普通)	68720
口座名	伊勢保健衛生専門学校
ご依頼人	伊勢 花子 様
お名前	伊勢 花子

上記の通り振込金として受付致しました。

取扱い店 ○○○○ 銀行
 ×××× 支店
 (取扱い店→ご依頼人)
 (兼出用)

オープンキャンパスのご案内

学校や施設を見学していただけます。是非ご参加下さい。

看護学科

8月2日(木) 13:30～15:30

歯科衛生学科

7月24日(火) 10:00～13:00

7月27日(金) 10:00～13:00

学校見学日 8月30日(木) 10:00～

学校見学は随時行っております。(土・日を除く) 来校前に電話連絡して下さい。

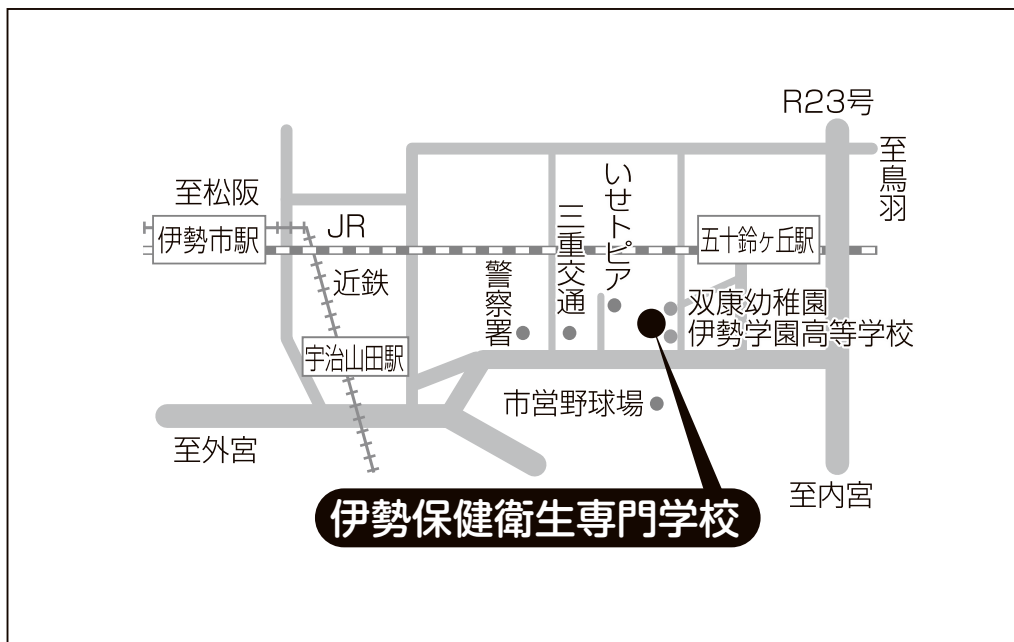
詳しくは携帯サイトをご覧ください

お問い合わせ **0596-22-2563**



ホームページ <http://www.isegakuen.ac.jp/isehoken>

※詳細が決まり次第ホームページに掲載します



資料請求・お問い合わせ

学校法人 伊勢学園

伊勢保健衛生専門学校

〒516-0018 三重県伊勢市黒瀬町 562-13

TEL 0596-22-2563

<http://www.isegakuen.ac.jp/isehoken>

FAX 0596-22-7892 (看護学科)

FAX 0596-22-3563 (歯科衛生学科)

E-mail info-iseho@isegakuen.ac.jp

入学案内書・願書は当校までご連絡いただければ送付します(送料無料)。

学校見学は随時行っております(土・日を除く)。事前に電話連絡してください。