

公益社団法人名古屋市獣医師会動物看護師認定試験のご案内

公益社団法人名古屋市獣医師会動物看護師認定試験を開催いたしますのでご案内します。

記

日 時：平成 30 年 3 月 3 日（土）
筆記試験：11：00～12：00
筆答試験：13：00～

場 所：名古屋市獣医師会館
名古屋市中区大須四丁目 12 番 21 号
T E L 052-263-0700

認定試験料：¥10,000

認 定 料：¥8,000

受 験 資 格：認定試験の受験資格は、動物看護師養成校(修学期間 1 年以上)を卒業見込みあるいは卒業したもの、もしくは動物病院に勤務するスタッフ（動物看護師養成校(修学期間 1 年以上)を卒業していないものは勤務期間 2 年以上）において勤務する動物病院の推薦を受けたものとする。

申 込 期 間：平成 30 年 2 月 1 日～2 月 20 日

申 込 方 法：受験を希望する方は必要書類を記入のうえ、認定試験料¥10,000 を添えて締切日までに提出してください。郵送の場合は必ず書留郵便とし、認定試験料（郵便為替）を添えて送付してください。

必要添付書類

- ① 認定試験申込書
- ② 卒業（見込み）証明書あるいは勤務する動物病院の推薦を受けるものは推薦書
- ③ 返信用封筒：受験票送付用（直接申し込みは不要）
定型封筒の表に自分の宛先を書き、82 円切手を添付

申 込 先：〒460-0011 愛知県名古屋市中区大須四丁目 12 番 21 号
公益社団法人名古屋市獣医師会 事務局（土・日祝を除く 9：00～17：00）
T E L 052-263-0700

※ご注意：この試験は、動物看護師統一認定機構主催の認定試験とは異なる資格認定試験です。

以上

公益社団法人名古屋市獣医師会 動物看護師認定試験受験申込書

年 月 日

公益社団法人名古屋市獣医師会の動物看護師認定試験に受験申込み致します。

ふりがな	
氏名	
住所	〒
電話番号	
携帯番号	
メールアドレス	
最終学歴	
卒業動物看護師養成校	
職業	

推 薦 書

平成 年 月 日

公益社団法人名古屋市獣医師会 会長様

ふりがな

氏名

年 月 日生

上記のものは、当院に2年以上連続して勤務していることを証明するとともに、公益社団法人名古屋市獣医師会 動物看護師認定試験に受験するにふさわしいと確信いたしますので推薦いたします。

所在地

病院名

院長名

印