（様式4）

受験番号：

**志望動機・理由書**（この枠内に記載　700字以内）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

|  |
| --- |
|  |

【教育機関用チェック欄】**※ 申請者は、下記チェックリスト欄に記入しないでください。**【必須要件】

* 日本国の看護師免許を有すること
* 上記の免許取得後、通算5年以上（入学時点で可）の実務研修を有すること
* 通算３年以上、生殖看護での看護実績を有する
* 性と生殖の健康に困難な課題及びリスクのある個人、家族への看護を5例以上担当した実績（不妊症患者の看護を1例以上含む）を有すること。
* 現在、生殖看護領域に関連する病棟・外来で勤務していることが望ましい。