

助産師・保健師学校別過去問集

【解答解説・合格可能性診断模試もついています！】

学校 コード	課程	県名	学校名	掲載科目		料金(円/送料・消費税込)		
				看護 専門科目	小論文 (問題のみ)	一般	通信教育会員	
						(12~17 年度)	17年度 のみ	セット
01-702	保健	北海道	北海道立旭川高等看護学院	○		各13,000	各2,300	各7,800
01-803	助産	北海道	北海道立旭川高等看護学院	○				
11-802	助産	埼玉	埼玉医科大学短期大学	○	○			
15-901	養護	新潟	新潟大学養護教諭特別科	○	○			

[注]

- ① 取り扱っている問題はすべて一般入試のもので（社会人入試や推薦入試は取り扱っておりません）。
- ② 小論文については問題のみを掲載し、解答例は省略しております。

◆このようなデータであなたをサポートします！（注：通信教育会員の方には教材送付時にⅢを送付いたします。）

- Ⅰ：6年間（2012～2017年度）の入試問題と詳しい解答解説を掲載しています。
- Ⅱ：一般の書籍に掲載されている以外の受験生が知りたい情報を満載した学校案内を掲載しています。また、科目別に作成した「①『2016・2017年度出題傾向分析』（2年間の入試傾向を詳しく分析）」、「②2017年度実施問題の『大問毎の難易度分析表』（大問ごとに出題難易度を記し出題分野も同時に把握）」もあわせて掲載しています。
- Ⅲ：オプション診断模試（過去に実施した模試問題、および蓄積したデータを用いた模試）で5校までの学校の合格可能性をコンピューターで診断します。※受験科目は志望校の科目を選んでいただき、ご自宅受験いただけます。

◆2校以上を同時にお申し込みの場合【◆複数校同時申込割引料金◆】…※一般申込のみに適用

- 2校以上お申し込みいただいた場合、2校目からは1校につき10,000円（消費税込）といたします。
- ・すべて2校以上を同時にお申し込みいただいた場合についてのみ上記料金を適用します。
- ・誤って多くお振り込みいただいても返金はいたしかねます。

◆申込方法

- ・申込書に必要事項を記入し、料金を計算の上、郵便振替にてご送金ください。裏面の所定位置に払込取扱票受領証またはご利用控えを貼付して下記宛郵送していただくか、申込書と受領証をFAXでご送信ください。
- ・ゆうちょ銀行以外でのお振り込みの場合は下記まで。

○三菱UFJ銀行 ^{なんば} 難波支店 普通口座 4798418 株式会社クオリス 代表取締役 ^{こうのみつのぶ} 河野光修

◆お申し込みの際のご注意点

- ・商品はGW・夏季・年末年始の各休業時を除き、当社にて決済確認後3～5営業日以内に発送いたします。
- ・オプション診断模試は解答解説集も送付いたしますので、自己採点していただくことも可能です。
- ・「返品」および「発送ミス以外の取り替え」はできませんのでよくご確認の上、お申込みください。

株式会社 クオリス

〒556-0016 大阪市浪速区元町3-10-17 難波竹立ビル4F

TEL : 06-6633-2584 FAX : 06-6633-2585

E-mail : info@quali-s.co.jp

【申込書は裏面にあります。】

申込書記入例（一部分のみ） ◎埼玉医科大学短期大学+北海道立旭川の2校分（一般）の場合

お申し込み区分（☑印をつける）		<input checked="" type="checkbox"/> 一般		<input type="checkbox"/> 通信教育会員（17年度のみ）		<input type="checkbox"/> 通信教育会員（セット）	
学校コード	学 校 名			課 程（○で囲む）	金 額		
11-802	埼玉医科大学短期大学			助産 保健 養護	1	3	0
01-803	北海道立旭川高等看護学院			助産 保健 養護	1	0	0
お名前	広澤 香津美	TEL (携帯可)	090-○○○○-△△△△		合計金額	2	3

1校ごとに金額を記入し、最後に合計金額を記入します。左の例は一般・複数校の申込ですので、1校目13,000円、2校目10,000円の合計23,000円をゆうちょ銀行で送金手続きをとっていただきます（2校目の01-803北海道立旭川高等看護学院は割引料金10,000円になります）。※他の金融機関での手続きをご希望の場合はご連絡ください。

助産師・保健師学校別過去問集申込書

申込書送付日： 年 月 日

お申し込み区分（☑印をつける）		<input type="checkbox"/> 一般		<input type="checkbox"/> 通信教育会員（17年度のみ）		<input type="checkbox"/> 通信教育会員（セット）	
学校コード	学 校 名			課 程（○で囲む）	金 額		
—				助産 保健 養護			
—				助産 保健 養護			
お名前	TEL (携帯可)				合計金額		
ご住所	〒						
<p>●当社取り扱い校以外で取り扱いを希望する学校があればご記入ください。</p> <p>●学校受験その他で、ご自身が必要と思われる資料・模擬試験等ございましたらご記入ください。</p>							

※申し込み者が複数の場合は本申込書をコピーして使用してください。
 ※申し込み・ご送金後の内容の変更・取り消しはできませんので、内容をよくご確認の上、お申し込みください。
 ※通信教育講座と一緒に申し込みいただく場合は「通信教育会員」の料金になります。ただし、誤って「一般」の料金をご送金いただいても返金はいたしかねますので、あらかじめご了承ください。

当社記入欄	受	/	入金	/	(千 ・ U)	送付	/	担当	OP	1 ・ 2
-------	---	---	----	---	-----------	----	---	----	----	-------

受領証（ご利用控え）貼付欄