**様式４】**　　　　　　　石川県立看護大学附属看護キャリア支援センター

認定看護管理者教育課程

|  |  |
| --- | --- |
| 受付番号 | ※ |

（注）※欄には何も記入しないでください。

連絡用宛名票

〒

住所

氏名

　　　　　　　　　　　　　　様

〒

住所

氏名

　　　　　　　　　　　　　　様

１　この連絡用宛名票は、合格通知等書類を郵送する際に使用しますので、郵便番号、住所および氏名を正確に記入してください。

２　マンションやアパートの場合は、建物名、棟および号室まで記入してください。

３　入力可能です。手書きの場合は黒のボールペンで記入してください。