

응시원서									
(년 제 회 전문간호사 자격시험)									
년 제 회 전문간호사 자격시험에 응시하기 위하여 원서를 제출합니다.									
수험 번호		면허 번호		면허 취득일		사 진 3.5cm×4.5cm ※ 원서 제출 전 6개월 이내에 모자 등을 쓰지 않고 촬영한 천연색 상반신 정면 사진 (인터넷 접수시 50킬로바이트 이하 jpg파일)			
성명	(한글)	(한문)		응시 분야					
생년월일				응시 구분	1차 응시 1차 면제				
현주소									
전자우편									
국 적		자택전화		긴급연락					
학 력	구분	취득 연월일			수여대학				
	학사								
	석사								
	박사								
교 육 과 정	교육기간			교육기관			등록번호		
위의 본인은 년 제 회 전문간호사 자격시험 응시자로서 위의 기재사항은 사실과 틀림 없음을 확인하며, 만일 기재 사실이 거짓으로 판명되었을 때에는 수험의 정지, 합격의 무효 또 는 자격인정 취소 처분을 받아도 이의를 제기하지 아니할 것을 서약합니다.									
년 월 일 성명 (서명 또는 인) ○○○○○○○장 귀하									

수험번호	면허번호	수험표		사 진 3.5cm×4.5cm ※ 원서 제출 전 6개월 이내에 모자 등을 쓰지 않고 촬영한 천연색 상반신 정면 사진 (인터넷 접수시 50킬로바이트 이하 jpg파일)
		제 회전문간호사 자격시험		
성명		생년월일		
응시구분	1차 응시 1차 면제	응시분야		
※주의: 이 수험표는 필기시험(1차), 실기시험(2차) 시에 반드시 휴대하여야 함.				
년 월 일 ○○○○○○○장(직 인)				

※전문간호사 자격시험 응시원서는 인터넷 신청이 가능합니다.

※자세한 사항은 한국간호평가교육원 홈페이지(<http://www.kabone.or.kr>)를 참조하시기 바랍니다.

210mm×297mm[백상지 80g/㎡]