＜ 様式５＞

国際医療福祉大学 生涯学習センター

「サードレベル」受講要件別確認表

氏名 ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

受講要件により提出書類が異なります。以下２項目の要件のうち該当する番号１つに○をつけ、必要書類を添付してください。（１．については必要事項を記入してください。）

番号	受講要件	必要書類
共通	・学校教育法第 90 条に規定する大学に入学することができる者 ・日本国の看護師免許を有する者 ・看護師免許取得後、実務経験が通算 5 年以上ある者	
1	・認定看護管理者教育課程セカンドレベルを修了している者 **セカンドレベル教育機関名** ＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿ **修了年月日** ＿＿＿＿＿年＿＿＿＿月＿＿＿＿日	① 2026 年度 認定看護管理者教育課程サードレベル申込書 ＜ 様式４ ＞ ② セカンドレベル修了証の写し **※ 勤務証明書は不要**
2	・看護部長相当の職位にある者、 もしくは副看護部長相当の職位に 1 年以上就いている者	① 2026 年度 認定看護管理者教育課程サードレベル申込書 ＜ 様式４ ＞ ② 左記職位に関する勤務施設長の勤務証明書 ＜ 様式６ ＞

※個人情報の取り扱いは、国際医療福祉大学個人情報保護規定に基づき適切に行います。
個人情報は、受講者選考、選考結果の通知、受講手続きのお知らせ以外に使用いたしません。