

第109回 薬剤師国家試験受験について

1. 受験手続方法

以下のいずれかの方法で手続きが可能です

- (1) 大学を通じて一括申請する

⇒10月末までに[こちらのフォーム](#)からお申込みください

- (2) 個人で出願書類を入手し、出願する

⇒[厚生労働省のHP](#)を熟読の上、各自手続きを行ってください

卒業証明書（国家試験用）の入手は本学HPの「各種証明書の申し込み」から行ってください

2. 提出書類

- (1) 受験願書

※本紙4ページの用紙を各自印刷（A4判用紙）し、必要事項を記入してください

※6800円分の収入印紙を貼付してください

- (2) 受験写真用台紙（本紙5ページ参照）

※本学または薬剤師国家試験運営本部事務所から、郵送または直接受け取りにより入手可能です

※本学から入手する場合は、[84円切手を貼付し、返送先を記入した長3サイズ（23.5×12cm）の封筒を以下へ郵送してください](#)

〒463-8521 名古屋市守山区大森 2-1723 金城学院大学 履修支援センター資格担当

- (3) 戸籍抄本（日本国籍を有しない場合は、国籍の確認できる住民票）

※遠方の場合は、取寄せに時間がかかるので注意してください

- (4) 受験票返信用レターパックライト（本紙2ページ参照）

※受験票は2月中旬に発送予定です。試験日の4日前までに届かない場合はご連絡ください

- (5) 切手100円分（卒業証明書発行手数料）

- (6) 顔写真付の身分証明書（運転免許証、マイナンバーカード等）のコピー

※同封されていない方は、いかなる理由があっても、本学では対応できません

3. 提出方法

持参による提出期限：11月15日（水）16：45

提出先：履修支援センター（本部棟3階） 9：00～16：45（土日祝除く）

郵送による提出期限：11月15日（水）必着

〒463-8521 名古屋市守山区大森 2-1723

金城学院大学 履修支援センター資格担当

※封筒のおもてに「薬剤師国家試験関係書類在中」と記載してください

※レターパックまたは簡易書留でお送りください

（郵便の到着の有無のお問い合わせに関しましては、対応いたしません）

※提出前に、本紙3ページのチェックリストを必ず確認してください。不備がある場合は、申請できません。

4. 配慮申請について

視覚、聴覚、音声機能又は言語機能など受験時に配慮を希望する場合は、その障害の状態に応じて必要な配慮を講じてもらえることがあります。厚生労働省のHPから「国家試験の受験に伴う配慮事項申請書」をダウンロードし、配慮希望事項と配慮が必要な理由を記入の上、10月末までに履修支援センター資格担当へ申請してください。(申請の際には、医師の診断書や障害者手帳の写し等が必要です。)

5. レターパックの書き方について

The image shows a Japanese Letter Pack envelope with five callouts (numbered 1 to 5) in red speech bubbles pointing to specific fields:

- ① 「郵便番号」を記入 (Enter the postal code)
- ② 2月に受験票等書類を受け取る住所・氏名・電話番号を記入 (Enter the address, name, and phone number for receiving the exam ticket and other documents in February)
- ③ 〒463-8521
名古屋市守山区大森 2-1723
金城学院大学 履修支援センター
052-798-0180
と記入 (Enter the sender's address and phone number)
- ④ 「薬剤師国家試験受験票」と記入 (Enter "Pharmacist National Exam Ticket")
- ⑤ 書類を追跡できるように、はがして大切に保管してください (To be able to track the documents, please tear off and store them carefully)

The envelope itself features the "letter Pack 360" logo, "To" and "From" sections, a barcode, and a QR code. It also includes a "はがして差出し" (Tear off and mail) instruction and a "ご依頼主様保管用" (For sender's use) section. The bottom of the envelope specifies "3cmまで Max Thickness of 3cm" and "4kgまで Max Weight of 4kg".

薬剤師国家試験申請書類の記入について(チェックリスト)

		記入の注意・チェック内容	チェック	
まず、はじめに		全ての記入は、黒ボールペンを用いて、楷書で丁寧に記入してください 消せるボールペンは使用しないでください	<input type="checkbox"/>	
		訂正箇所があれば、二重線をし、訂正してください	<input type="checkbox"/>	
願書	収入印紙	指定箇所に 6800円分 貼付 合計6800円になっていれば組合せは自由です(できれば記載通りに貼ってください)	<input type="checkbox"/>	
	受験地	希望の受験地を記入(北海道、宮城県、東京都、石川県、愛知県、大阪府、広島県、徳島県、福岡県、以上9受験地)	<input type="checkbox"/>	
	本籍(国籍)	都道府県名のみ (外国籍の場合は住民票に記載されている国名)を記入	<input type="checkbox"/>	
	住所	原則として住民票に記載の住所を記入	<input type="checkbox"/>	
	電話	日中連絡の取れる番号を記入	<input type="checkbox"/>	
	氏名・ふりがな	戸籍(外国籍の場合は住民票)に記載されている文字を記入 ふりがなを記入(抜けが多いので注意)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	生年月日	元号(外国籍の場合は西暦)で記入し、平成元年は平成1年と記入 元号または西暦に○をつける	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	申請年月日	『令和5年12月7日』と記入	<input type="checkbox"/>	
	申請署名	戸籍(外国籍の場合は住民票)に記載されている文字を記入	<input type="checkbox"/>	
※写真用台紙はこの後、受験票となるものです。金城用の見本をよく見て記入してください。 記入後、以下のチェックリストで内容を確認してください。				
写真用台紙 (受験票)	本籍地名	都道府県名のみ(外国籍の場合は国名)を記入 ※願書の本籍地名と一致している	<input type="checkbox"/>	
	受験地	希望の受験地を記入 ※願書の受験地と一致している	<input type="checkbox"/>	
	郵便番号・住所	合格証書が確実に届く郵便番号・住所を記入 都道府県、市区郡 に○をつける	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	氏名・フリガナ	戸籍(外国籍の場合は住民票)に記載されている文字を記入 フリガナを記入(抜けが多いので注意)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	性別	○をつける	<input type="checkbox"/>	
	生年月日	元号に○をつけ、和暦で記入(外国籍の場合は西暦)	<input type="checkbox"/>	
	受験資格	ア と記入	<input type="checkbox"/>	
	卒業学校名	金城学院大学 と記入	<input type="checkbox"/>	
	卒業学校番号	92 と記入	<input type="checkbox"/>	
	入学年月	元号に○をつける	<input type="checkbox"/>	
	卒業年月	元号に○をつける 卒 に○をつける	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	写真	裏に受験者氏名を記入 証明写真である(サイズ6×4cm) 撮影日に10月以降の日付を記入	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
	◎ 4枚目までが鮮明に複写されている。(4枚目も複写でないと無効) 切り離し無効			<input type="checkbox"/>

様式第七

薬 剤 師 国 家 試 験 願 書

収入 (6000 円を 貼付) 印紙	
収入 (600 円を 貼付) 印紙	収入 (200 円を 貼付) 印紙

受験地

本 籍 (国籍)			
住 所	電話 ()		
ふりがな 氏 名		昭和 平成 西暦	年 月 日生

上記により、薬剤師国家試験を受けたく申請いたします。

令和 年 月 日

氏名

厚生労働大臣 殿

記入見本

- ★楷書で丁寧に強く記入してください（4枚複写です）
- ★消せるボールペンは使用しないでください
- ★訂正箇所があれば、二重線で訂正してください

第●回 薬剤師国家試験受験写真用台紙

願書と一致していること

本籍地(都道府県のみ記入すること)		※コード	受験地		※受験番号
愛知 都府 県		記入不要	愛知 県		記入不要
合格発表時の住所 (合格証書の送付先)					
〒 463-8521 愛知 都府 県 名古屋 市 区 守山区大森二丁目1753番地					
フリガナ	キンジョウ	ユリコ	性別		
氏名	氏 金城	名 百合子	男	女	
生年月日	昭和 平成	●● 年 ●● 月 ●● 日	受験資格	ア	
卒業学校名	金城学院大学				
卒業学校番号	92	入学年月	昭和 平成	●● 年 4 月	卒業年月
			昭・平 令	●● 年 ● 月	卒 見込

写真貼付欄

縦6cm
横4cm
写真の裏面に氏名を記入する

出願6か月以内
脱帽・正面・無背景

令和 年 月 日撮影

写真をしっかり糊付けする

10月以降の日付を必ず記入する

【重要】
合格証書が確実に届く送付先住所を記入する
※願書の住所と異っても構いません

◎ 4枚1組で切り離さずに提出すること。

この写真は、受験者本人に相違ないことを証明する。

令和 年 月 日

薬科大学(薬学部)長

記入不要

印

全員この通り記入