

令和 8 年度 神奈川県准看護師試験
e-kanagawa 電子申請システム マニュアル

1 e-kanagawa 電子申請システムによる申込

(1) 受験申込 URL 及び 2 次元バーコード

ア 優先枠の受験者（令和 8 年 11 月 6 日（金）正午より申込開始となります。）

https://dshinsei.e-kanagawa.lg.jp/140007-u/offer/offerList_detail?tempSeq=138160



イ 一般枠の受験者（令和 8 年 12 月 4 日（金）正午より申込開始となります。）

※優先枠の受付終了後、受験定員に空きがある場合に限り、申込みを受け付けます。

※受験定員に達し次第、受付を終了します。

https://dshinsei.e-kanagawa.lg.jp/140007-u/offer/offerList_detail?tempSeq=138163



(2) 申込方法

※画像内の文章や日付などは、一部変更されている場合があります。

※画像はパソコン版を使用しています。スマートフォン版では一部の色やデザインが変わる場合がありますが、入力項目や手続き方法に違いはありません。

ア 受験申込の URL を開いたら、「利用者登録せずに申し込む方はこちら」をクリックしてください。

利用者管理

ホーム > オンライン申請手続き > 利用者ログイン

利用者ログイン

手続き名

受付時期

利用者登録せずに申し込む方はこちら >

利用者登録される方はこちら

イ 手続きの説明、利用規約をよく確認し、「同意する」をクリックしてください。

<利用規約>

神奈川県e-kanagawa電子申請利用規約

(目的)

第1条 本規約は、e-kanagawa電子申請（以下「本システム」といいます。）を利用して、神奈川県（以下「県」といいます。）に行政手続に係る申請・届出・予約等を行うために必要な事項について定めるものです。

(用語の定義)

第2条 本規約において使用する用語の意義は、次の各号のとおりとします。

(1) 電子申請 インターネットを利用して行政手続の申請・届出等を行うことをいいます。

(2) 申請データ 本システムを利用して電子申請した申請内容（添付書類を含む。）をいいます。

(3) 利用者 本システムを利用する個人、法人又は団体をいいます。

(4) 利用者ID 利用者が本システムを利用するために登録するメールアドレスをいいます。

(5) 整理番号 利用者の電子申請が本システムに到達した際に発行される番号をいいます。

(6) 予約番号 利用者が本システムで面談等の予約を行った際に発行される番号をいいます。

「同意する」ボタンをクリックすることにより、この説明に同意いただけたものとみなします。

上記をご理解いただけましたら、同意して進んでください。

< 一覧へ戻る

同意する >

ウ メールアドレスを入力し、「完了する」をクリックしてください。

連絡先メールアドレスを入力してください。

メールアドレス 必須

メールアドレス（確認用） 必須

[< 説明へ戻る](#) [完了する >](#)

エ 「【e-kanagawa 電子申請】申込画面URL通知」というタイトルのメールが届きますので、メールに記載された URL から受験者情報を入力する申込画面を開いてください。申込画面に進めるのはメールが送信されてから 24 時間以内です。この時間を過ぎた場合はメールアドレスの入力からやり直してください。

受験者情報

申込日 必須

本日の日付が自動入力されます。変更しないでください。

令和 年 月 日

氏名 必須

オ 受験者情報について、備考以外のすべての項目を入力してください。入力にあたっては、各入力項目に記載された案内及び下記の記入方法をよく読み、誤りの無いようにしてください。

① 申込日

願書に自動で反映される日付のため、変更しないでください。

② 氏名／氏名(フリガナ)

戸籍等に記載されている名前を記入してください。

外国籍の方は、在留カードやパスポートに記載の氏名を入力してください。アルファベットの使用も可能です。フォーム上では入力できない旧字体等があり、受験票及び合格証書への使用を希望する方は後の備考欄にその旨を記載してください。

③性別

戸籍上の性別を選択してください。

④ 本籍地都道府県名 又は 国籍名／本籍地都道府県名コード

日本国籍の方はいずれも本籍地の都道府県名を選択してください。

外国籍の方は「本籍地都道府県名 又は 国籍名」では自分の国籍名を、「本籍地

都道府県名コード」では(外国籍)を選択してください。

⑤ 郵便番号／住所

都道府県名から記入してください。学校又は養成所の住所を記入しないでください。

⑥ 電話番号

日中連絡可能な電話番号を記入してください。申請内容の確認等のため連絡に使用する場合があります。

⑦ 生年月日

和暦で入力してください。

⑧ メールアドレス

支払い等に必要情報が送付されますので、正確に入力してください。申請内容の確認等のため連絡に使用する場合があります。

⑨ 学歴

中学校卒業からの学歴を記入してください。

神奈川県外の学校の場合は、所在する都道府県名又は国名も併せて記入してください。

なお、卒業若しくは在籍している学校又は養成所に複数学科が存在する場合は、学校又は養成所名だけでなく、学科名まで記入してください。

⑩ 修学区分

現在の修学区分について、4つから選択してください。卒業見込みの学校はまだ卒業していないものとしてください。なお、高等学校卒業程度認定試験合格者(旧大学入学資格検定合格者を含む。)及び衛生看護科既卒者(卒業見込み者は含まれない。)の場合は、高等学校卒としてください。

一般高校在学中かつ専門学校卒業見込者は、どちらも卒業していないので、中学校卒としてください。

専門学校既卒者の場合は、准学士の称号を得ていれば短期大学卒、専門士の称号のみならば高等学校卒としてください。

⑪ 養成所コード

卒業した(又は卒業見込の)養成所について、自衛隊横須賀病院准看護学院の方は「01」を、それ以外の方は「99」を選択してください。

⑫ 養成所所在地

卒業した(又は卒業見込の)の養成所所在地について、神奈川県内の場合は「01」を、神奈川県外(外国を含む)の場合は「02」を選択してください。

⑬ 卒業(見込)年月

卒業(見込)年月を和暦で入力してください。

⑭ 備考

入力できない旧字体等を受験票及び合格証書への使用を希望する場合や、その他補足や配慮が必要な事項がある場合に記載してください。該当がない場合は空欄のままです。

全ての入力を終えたら、「確認へ進む」をクリックしてください。

納付額	
納付方法は、Pay-easy、クレジットカード、PayPay、ソフトバンクまとめて支払い、d払い（旧ドコモ払い）、auかんたん決済、メルペイネット決済、楽天Edy、モバイル楽天Edy、モバイルSuica、Apple Pay、コンビニ決済から選択できます。 お支払いして頂く期日は、手続きの担当課による審査後に確定されます。 審査後、申込内容照会からお支払い期日をご確認ください。 ¥6,900 2026年11月20日までにお支払ください。	
確認へ進む >	

カ 申込確認画面で改めて内容を確認し、誤りがないことを確認したら、「申込む」をクリックしてください。

納付情報	
納付額	納付方法は、Pay-easy、クレジットカード、PayPay、ソフトバンクまとめて支払い、d払い（旧ドコモ払い）、auかんたん決済、メルペイネット決済、楽天Edy、モバイル楽天Edy、モバイルSuica、Apple Pay、コンビニ決済から選択できます。 ¥6,900
< 入力へ戻る 申込む > ※PDFファイルは一度パソコンに保存してから開くようにしてください。 PDFプレビュー	

キ 申し込みが完了しましたら、「【神奈川県】神奈川県准看護師試験申込完了のお知らせ」と「【申込完了パスワード通知メール】」というタイトルの2通のメールが届きます。以降の手続きに必要な情報が記載されていますので、大切に保管してください。

ク 申込内容について、神奈川県の担当が確認を行います。

内容の確認が終わりましたら、「【神奈川県】神奈川県准看護師試験受験手数料納付の御案内」というタイトルのメールを送付しますので、メールに記載された内容に従って、受験手数料 6,900 円を e-kanagawa 電子申請システムを利用して納付してください。

【支払い可能な手段】

- ・クレジットカード決済
- ・2次元バーコード決済（PayPay、メルペイ）
- ・キャリア決済（d払い、au PAY（auかんたん決済）、ソフトバンクまとめて支払い）
- ・電子マネー決済（モバイル Suica、楽天 Edy）
- ・Apple Pay 決済
- ・コンビニエンスストア店舗での現金納付
- ・Pay-easy（対応金融機関でのインターネットバンキング又はATMによる納付）

ケ 支払いが完了したら、「【神奈川県】神奈川県准看護師試験受験手数料納付の御案内」のメールに記載された「申込内容照会画面」の URL からログインし、下部にあ

る「PDF ファイルを出力する」をクリックして、受験願書をダウンロードしてください。

ダウンロードした受験願書は A4 用紙に印刷して、提出期限までに他の書類と一緒に提出してください。

納付情報	
納付額	¥6,900
※確認後、必ずブラウザを閉じてください。	
< 申込照会へ戻る 再申込する >	
※PDFファイルは一度パソコンに保存してから開くようにしてください。	
PDFファイルを出力する	

<出力された受験願書見本>

令和 8 年度神奈川県准看護師試験受験願書					
			受験番号		
本籍地都道府県名 (国籍)	神奈川県	コード	1 4 神奈川県		
住所	神奈川県横浜市中区日本大通1 電話 0452104758				
氏名	神奈川 花子	生年月日	平成19年5月1日		
フリガナ	カナガワ ハナコ	性別	女性		
学歴	令和4年3月 神奈川県立健康医療中学校卒業 令和4年4月 東京都私立保健医療高等学校入学 令和7年3月 東京都私立保健医療高等学校卒業 令和7年4月 私立医療整備看護専門学校入学 令和11年3月 私立医療整備看護専門学校卒業	修学区分	0 3		
		養成所 コード	9 9		
		養成所 所在地	0 1		
		卒業 (見込) 年月	令和9年3月		
上記により、准看護師試験を受験したいので申請します。 令和8年10月16日 神奈川県知事 殿 氏名 神奈川 花子					

2 問合せ先

神奈川県健康医療局保健医療部医療整備・人材課人材養成グループ

〒231-8588 横浜市中区日本大通 1

電話 045-210-4758

(休日及び年末年始を除く、月曜日から金曜日午前 9 時から午後 5 時まで)