

2022 年度 学校推薦型選抜 追試験受験申請書

申請年月日： 年 月 日

静岡県立大学長 様

以下のとおり、追試験の受験を申請します。

1 追試験対象者

氏名 (生年月日)	(年 月 日生)	受験番号	
--------------	-----------	------	--

2 申請者

対象者（本人）又は 代理人名（続柄）	⑩ ()
住 所 (電話番号)	(電話番号) - -

※追試験対象者の住所・電話番号を記入してください。

3 追試験を申請する理由（該当する番号を○で囲んでください。）

- (1) 新型コロナウイルスに感染（罹患）したため
- (2) 新型コロナウイルスに感染（罹患）の疑いがあるため
- (3) 濃厚接触者であるため

※この申請書に(1)(2)に該当する方は「医師の診断書(病名及び加療期間が記載されているもの)」を、(3)に該当する方は「2に示した内容を自著した書面」を添付して提出してください。