

令和 年 月 日

令和6年度熊本高等専門学校入学者選抜
追試験受験申請書

熊本高等専門学校長 殿

フリガナ
志願者 氏名 _____
生年月日 ____年 ____月 ____日生 (____歳)
保護者 住 所 _____
氏 名 _____ 印
電 話 _____

追試験の受験を下記理由により申請します。

記

1. 受験番号 _____
追試験種別 推薦選抜 推薦選抜 (連携プログラム)
 学力選抜 社会人特別選抜
2. 申請理由
 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者と指定され本検査を受験できなかったため
(自宅療養等の期間 令和5年__月__日～__月__日)
 試験日直前に発熱や咳等の症状が発症し、新型コロナウイルス感染症の罹患が疑われ本試験を受験できなかったため
※保健所等に相談のうえ医療機関等を受診し、その受診記録 (領収書・薬袋など) を添付すること
 その他 (_____)

3. 学校等の長記入欄
上記申請理由が、事実と相違ない旨証明いたします。

令和 年 月 日
学校名 _____ 学校 学校長名 _____ 公印
担当者連絡先 (電話番号) _____

※社会人特別選抜

令和 年 月 日
企業等名 _____ 所属長 _____ 職印
担当者連絡先 (電話番号) _____