

## 追試験受験申請書

申請日 令和 年 月 日

滋賀県立大学入学試験実施本部長 様

追試験を受験したいので下記のとおり申請します。

申請者（受験者）氏名 \_\_\_\_\_

住所 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

## 1 申請者

試験区分 (ア～オのいずれかに○)	ア 学校推薦型選抜A    イ 学校推薦型選抜B ウ 学校推薦型選抜C    エ 帰国子女特別選抜 オ 私費外国人留学生特別選抜
志望学部・学科	学部 _____ 学科 _____
受験番号	
追試の対象とする個別学力 検査等	
受験者氏名	

## 2 申請事由（以下のいずれかに○を記入）

- ア. 新型コロナウイルス感染症等の感染症に罹患し、試験当日までに医師が治癒したと診断していない。
- イ. 保健所等から新型コロナウイルスの濃厚接触者(試験期日までの2週間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国・地域から日本に入国した場合も含む)として試験当日は健康観察や外出自粛を要請されている。
- ウ. 試験当日に新型コロナウイルス感染症等の罹患を疑わせる症状(発熱・のどの痛み・強い倦怠感等)がある。

## 3 報告事項（申請事由のイに該当する場合のみ記入）

濃厚接触者に該当すると判断した保健所の名称	
濃厚接触者に該当すると連絡のあった日	
外出を控えるよう指示されている期間	
保健所によるPCR検査の結果または検疫所による抗原定量検査の結果	

## 4 必要書類

- (1) 申請事由がア、ウの場合は、医師の診断書（原本）を添付して下さい。
- (2) 申請事由がイの場合は、電話受付時に指示した書類を添付して下さい。