

令和3年度鶴岡工業高等専門学校入学者選抜
追試験受検申請書

鶴岡工業高等専門学校長 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 _____

追試験の受検を下記理由により申請します。

記

1. 受検番号 _____

受検学科 創造工学科

- 選抜種別
- 在籍学校長の推薦による選抜
 - 帰国子女特別選抜
 - 学力検査による選抜

2. 医療機関記入欄

上記の者が、感染症に罹患し、学校保健安全法施行規則に基づく出席停止期間は下記のとおりであることを証明いたします。

感染症の種類	<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス <input type="checkbox"/> インフルエンザ (A 型・B 型) <input type="checkbox"/> 風疹 <input type="checkbox"/> 麻疹 <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 <input type="checkbox"/> 感染性胃腸炎 <input type="checkbox"/> 水痘 <input type="checkbox"/> 結核 <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 <input type="checkbox"/> 百日咳 <input type="checkbox"/> 急性出血性結膜炎 <input type="checkbox"/> 流行性角結膜炎 <input type="checkbox"/> その他の感染症 (_____)
初診日	令和 _____年 _____月 _____日
出席停止期間	令和 _____年 _____月 _____日 ~ 令和 _____年 _____月 _____日

令和 _____年 _____月 _____日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印