別紙２

濃厚接触者が追試験申請を行う場合の添付書類

受験番号		
志願学部/学科	学部/　　学科	
ふりがな 氏 名		
緊急連絡先	Tel	
	Mail	
濃厚接触者に該当すると判断した保健所の名称	保健所	
保健所から濃厚接触者に該当すると連絡があった日	令和　　年　　月　　日	
保健所から健康観察期間として不要不急の外出を控えるよう指示されている期間	令和　　年　　月　　日～ 令和　　年　　月　　日	

以下をよく読み、チェック✓してください。

□　記載事項に相違ないことを確認のうえ、令和４年度一般選抜の追試験受験を希望します。

署名	