

濃厚接触者が追試験申請を行う場合の添付書類

| | | | |
|--|-------------------------|------|------|
| 試験場コード | | 受験番号 | |
| | | | |
| ふりがな 氏名 | | | |
| 緊急連絡先 | Tel | | |
| | Mail | | |
| 現在の状況 (○をつける) | 濃厚接触者である ・ 濃厚接触者かどうか確認中 | | |
| 濃厚接触者に該当する、または濃厚接触者かどうか確認中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、または濃厚接触者かどうか確認中と連絡があった日 (保健所からの連絡が感染者等から間接的に) (伝達された場合は、その連絡があった日) | 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 (確認中の場合は指示がある場合のみ記入) | 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5年度大学入学共通テストの追試験受験を希望します。

| | |
|----|--|
| 署名 | |
|----|--|