

令和7年度有明工業高等専門学校専攻科
入学者選抜追試験受験申請書

令和 年 月 日

有明工業高等専門学校長 殿

志願者 受験番号【 】
氏名（自署）【 】
生年月日 平成 年 月 日
保護者 住所【 】
氏名（自署）【 】
電話【 】

下記の理由により本試験を受験できなかったため、追試験の受験を申請します。

記

1. 追試験の受験を申請する選抜

推薦選抜（連携教育プログラム） 学力選抜

2. 申請理由

学校保健安全法施行規則第18条に定める感染症に罹患、又は罹患している疑いがあるため
※医療機関を受診したことがわかる領収書・診療明細書など（写しでも可）を添付すること

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 ～ 月 日

その他
()

(高等専門学校等の長記入欄)

上記申請理由が、事実と相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

機関名
長の氏名
担当者名
連絡先電話番号

公印