（追試験申請用）

# 岡山大学 入学者選抜に関する追試験申請書

# 岡山大学長　殿

選抜区分（総合型選抜・学校推薦型選抜・私費外国人留学生選抜・一般選抜（前期日程・後期日程））

志望学部（学科・専攻・コース・系含む）

受験番号

志願者氏名

私は、試験日　　 月　　 日時点で、以下の追試験対象者に該当しているため、上記の選抜区分、上記の学部の入学者選抜を追試験で受験することを申請します。なお、同日、他大学の受験をしていません。

該当するものに〇を、必要事項を記入する。

①試験当日に，新型コロナウイルスに感染しており，治癒していない者 （疑いがあることを含む。）

|  |
| --- |
| 「試験当日に，新型コロナウイルスに感染しており，治癒していない者」の場合、記入してください。  保健所から指示を受けた日　　　　　　　　月　　　日  療養等の期間　　　　　　　　　　　　　　月　　　日　　～　　　月　　　日  判定をした保健所名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保健所  当該保健所の電話番号 |
| 「試験当日に，新型コロナウイルスに感染（疑い含む）と診断されている者」の場合、記入してください。  病院等から新型コロナウイルス感染症（疑い含む）と診断を受けた日  　　　　　　　　　　　　　　　　　　　月　　　日  加療等の期間　　　　　　　　　　　　　月　　　日　　～　　　月　　　日  診断を行った病院等名  当該病院等の電話番号 |

②新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者として保健所から指定され検査結果が判明していない者

|  |
| --- |
| 「新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者として保健所から特定され検査結果が判明していない者」の場合、記入してください。  保健所から指示を受けた日　　　　　　　　月　　　日  濃厚接触者特定による自宅待機期間　　　　月　　　日　　～　　　月　　　日  濃厚接触者として特定をした保健所名　　　　　　　　　保健所  当該保健所の電話番号 |

　　　以上、相違ありません。

記入日 年　　 月　　　日

志願者氏名【自署】

※必要事項を入力の上、氏名を自署し、その後PDFにして、お送りください。