令和 年 月 日

令和3年度舞鶴工業高等専門学校入学者選抜 追試験受験申請書

舞

単在	為工業高等専門学	校長 殿	
		フリガナ	
		志願者 氏 名	
			 年 月 日生(歳
		保護者 住 所	
		氏 名	
		電 話	
追	試験の受験を下	記理由により申請します。	
		記	
. •	受験番号		
	受験学科	工学科	
期		りであることを証明いたしま。 □新型コロナウイルス □イ □風疹 □麻疹 □流行性耳□水痘 □結核 □咽頭結膜熱□急性出血性結膜炎 □流行	ンフルエンザ (A 型・B 型) 下腺炎 □感染性胃腸炎 热 □百日咳
		□その他の感染症()
	初診日	令和 <u>年</u> 月 <u>日</u>	
	出席停止期間	令和年月日 ~	月日
		反按機則力	令和年月日
		医療機関名	Ľп
		<u>医師名</u>	印

令和 年 月 日

	令	和3年	度舞鶴二	C業高等専	門学校	泛入学者	治選抜				
			追訊	式験受験 申	請書			志願者	皆氏名	• 保護者	行氏名及
舞鶴	岛工業高等専門学	校長	段				び住所・電話番号を記入し てください。				
				フリガナ	-						
			志原	質者 氏 名							
				生年月	月日	年	月	日生	<u>E</u> (歳)	
			保護	養者 住 所							
				氏 名					印		
				電話							
追	B試験の受験を下	記理由	により	申請します	0			_	番号・ てくだ		科は必ず記
				記							
1.	受験番号										
	受験学科			学科							
	医療機関記入欄 上記の者が、感 間は下記のとお	染症にりであ	ること	を証明いた	します) .					
†	感染症の種類	□風羽□水羽□急性	- > □麻 □結 世出血性	・ウイルス	性耳门結膜熱	下腺炎 热 □百	□感	` _	_	型)	
	初診日	令和	年		 日					. /	
	出席停止期間	令和	' 年		日 ~		 月	日			
	F4/114 14	14 111_	'		<u>'</u>			_ '`			
感染症に	罹患している旨と	出席				令	和	_年	月	目	
	を正しく記入して			医療機関名	Ż						
さい。		. –		医師名					l	印	