

学校推薦型選抜（公募制）受験振替申請書

年 月 日

愛知医科大学大学長 殿

申請者 受験番号 _____

ふりがな
氏 名 _____ (印)

電話番号 _____

2020年11月14日（土）に実施された学校推薦型選抜（公募制）を、新型コロナウイルス感染症に罹患した（罹患のおそれがあった）ため欠席しましたので、受験票及び医師の診断書または保健所からの連絡書類等を添えて、下記のとおり試験の振替を申請します。

記

受験振替希望先	希望選抜に○印
一 般 選 抜	
大学入学共通テスト利用選抜(A方式)	
大学入学共通テスト利用選抜(B方式)	
大学入学共通テスト利用選抜 (A方式・B方式併願)	

※一般選抜と大学入学共通テスト利用選抜とを併願する場合は、一般選抜を受験振替希望先としてください。

※保健所から連絡書類等が発行されない場合は、下記に欠席事由を記入してください。

欠席事由	
いつ、どこから濃厚接触者に該当する旨の報告を受け、いつまで自宅待機であったのか等を記入してください。	

【申請期間】

2020年11月16日（月）～2020年11月27日（金）消印有効