

令和3年度 一般選抜追試験申請書および  
大学入学共通テスト利用選抜日程振替申請書

併願者用

|                             |                                                                                                                                                               |
|-----------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 申請日                         | 令和3年 月 日                                                                                                                                                      |
| 試験種別                        | 一般選抜<br>大学入学共通テスト利用選抜（前期）                                                                                                                                     |
| 申請内容                        | 追試験申込<br>大学入学共通テスト利用選抜（後期）への振替申込                                                                                                                              |
| 受験番号                        |                                                                                                                                                               |
| 氏名                          | ふりがな                                                                                                                                                          |
| 住所                          | 〒                                                                                                                                                             |
| 電話番号                        |                                                                                                                                                               |
| 申請理由<br>いずれかに○を<br>つけてください。 | ①（ ）新型コロナウイルス感染症罹患のため<br>②（ ）新型コロナウイルス感染疑いがあったため<br>③（ ）保健所から新型コロナウイルス濃厚接触者とされた者で、<br>14日間の健康観察期間中のため<br>※症状により受験できる場合があります。入試広報課に電話にて<br>ご連絡ください。<br>④その他（ ） |

※  
上記記入のうえ、受験票および証明書類（診断書等）を添えて、日本赤十字九州国際看護大学  
入試広報課宛て「簡易書留」にて郵送ください。令和3年2月19日（金）消印有効

《お問合せ・送付先》

〒811-41567

福岡県宗像市アスティ1丁目1番地

日本赤十字九州国際看護大学

入試広報課

TEL 0940-35-7008