

令和3年度 大学入学共通テスト利用選抜日程振替申請書  
(大学入学共通テスト「特例追試験」受験者用)

申請日	令和3年 月 日
試験種別	大学入学共通テスト利用選抜(前期)
申請内容	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	大学入学共通テスト特例追試験受験のため

※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