

令和5年 月 日

聖マリアンナ医科大学 学長 殿

一般選抜(後期)振替受験申請書

下記のとおり、令和5年度 聖マリアンナ医科大学一般選抜(後期)における振替受験を申請いたします。

記

フリガナ		一般選抜(前期)受験番号
氏名		
生年月日	西暦 年 月 日生	男女
住所	〒 -	
電話番号	自宅 - -	
	携帯 - -	

一般選抜(前期)を受験できなかった理由について下記のいずれかにチェックし、必要書類と併せて本学まで送付してください。

- 新型コロナウイルス感染症に罹患したため ※医師による診断書等提出
- 新型コロナウイルス感染症に罹患している恐れがあったため (濃厚接触者)
- ↳ PCR検査の有無 あり 実施予定 なし

あり/実施予定の場合：管轄保健所 _____

※状況によっては管轄保健所に内容照会をする場合があります※

検査日(予定含む) _____ 年 月 日

- その他の疾病等に罹患したため ※医師による診断書の写し要提出
- 一般選抜(前期)における熱発や体調不良等により振替受験を指示されたため

聖マリアンナ医科大学