

特別様式 1 - 2

追検査受検希望届 (新型コロナウイルス感染症罹患者・濃厚接触者 以外 用)

令和5年3月 日

沖縄県立

校長 殿

中学校名

受検番号

志願者氏名

保護者氏名

令和5年度県立学校入学者選抜において、新型コロナウイルス感染症と同様の症状があり、下記の検査を受検することができません。追検査を受検したいので医師の診断書等を添えて届け出ます。

記

- 1 学力検査 (国語、理科、英語、社会、数学)
- 2 面接等
- 3 その他 ()

※医師の診断書など(領収書等医療機関受診を証明するもの)は裏面に貼り付けること。

上記の志願者について、保護者から申し出があり、相違ないことを証明します。

令和5年3月 日

中学校名 ()

校 長 印

※学力検査(国語、理科、英語、社会、数学)、面接等のうち該当するものを○で囲むこと。

※理由を証明する書類・・・医師の診断書等の医療機関受診を証明するもの