

(様式1)

西暦 年 月 日

2025 (令和7) 年度 大阪公立大学工業高等専門学校入学者選抜
追試験受験申請書

大阪公立大学工業高等専門学校長 様

フリガナ

志願者 氏名 _____
生年月日西暦 _____ 年 ____ 月 ____ 日生 (____ 歳)
保護者 住所 _____
氏名 _____ (自署)
電話 _____

追試験の受験を下記理由により申請します。

記

1. 受験番号 _____

2. 医療機関記入欄

上記の者が、感染症に罹患し(疑いも含む)、学校保健安全法施行規則に基づき出席停止期間は下記のとおりであることを証明いたします。

感染症の種類	<input type="checkbox"/> インフルエンザ (A型・B型) <input type="checkbox"/> 百日咳 <input type="checkbox"/> 麻疹 <input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 <input type="checkbox"/> 風疹 <input type="checkbox"/> 水痘 <input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱 <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症 <input type="checkbox"/> その他の病名 (_____)
初診日	西暦 _____ 年 ____ 月 ____ 日
出席停止期間	西暦 _____ 年 ____ 月 ____ 日 ~ ____ 月 ____ 日

西暦 _____ 年 ____ 月 ____ 日

医療機関名 _____

医師名 _____ 印 _____