

入学検定料返還事由書

20 年 月 日

1. 志願者情報

受験番号		試験日	
入試種別			
フリガナ 氏名			
生年月日	西暦	年	月 日
電話番号	(自宅)		(携帯)
	-	-	-

2. 申請事由

申請事由	次の1～3のうち、該当する番号に○をつけてください。
	1. 発熱・咳等の症状により、当日受験を見送ったため
	2. 学校保健安全法で出席停止が定められている感染症に罹患し 治癒していないため
	3. 試験日直前に保健所等から濃厚接触者に該当するとされたため
	4. その他

※証明書類の写しを添付してください。

証明書類	1. 診断書（病名、加療期間を記載のこと）または検査結果
	2. その他