

追 試 験 受 験 申 請 書

申請年月日 令和 年 月 日

志望学部	受験番号	受験者氏名

〒

住 所 _____

電話番号 _____

※受験者本人の住所、電話番号を記入してください。

※代理人が申請する場合、記入してください。

代理人名 (続柄) _____

※追試験の受験を許可された場合は、本試験の受験はできません。

- 申請事由 (該当する箇所に☑チェックをつけてください)
 - 疾病・負傷
└─ [かぜ インフルエンザ 胃腸炎 新型コロナウイルス その他の疾病 負傷]
 - 交通機関の遅延又は予定外の運休
 - その他やむを得ない事由 (両親等の危篤・死亡, 自宅の火災, 保健所等から新型コロナウイルスの濃厚接触者として健康観察や外出自粛を要請されている等)

- 添付書類 (該当する箇所に☑チェックをつけてください)
 - 医師の診断書 (治癒期間が明記されたもの)
 - 事故又は事由が確認できる証明書等
 - その他 ()

- 追試験受験日 (該当する箇所に☑チェックをつけてください)
 - 1日目のみ 2日目のみ 2日間

- 受験上の配慮 (障害等のある受験者)
※追試験において受験上の配慮が必要な者は☑チェックしてください。
 - 要

(注意) 申請の際は、佐賀大学学務部入試課へ必ず電話連絡のうえ、本申請書を提出してください。

連絡先 TEL : 0952-28-8178 FAX : 0952-28-8944