

年 月 日

桜の聖母短期大学入学試験 振替受験申請書

桜の聖母短期大学の入学試験に出願しましたが、以下の理由に当てはまるため、後日に実施される試験への振替を希望します。

【申請理由（✓を入れてください）】

- ☐ 学校保健安全法施行規則で出席停止が定められている感染症（新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、麻疹、風疹、水疱瘡等）に罹患し、試験日までに治癒していない。
- ☐ 不慮の事故等（交通事故）、大規模な災害等、公共の交通機関の運休等
- ☐ その他（上記の感染症以外の疾病、月経随伴症状等）

フリガナ	
受験者氏名	印
受験者番号	
生年月日	西暦 年 月 日
電話番号 (自宅/携帯電話いずれでも構いません)	— —
当日欠席をした入試 (いずれかの入試名を○で囲む)	学校推薦型選抜(指定校)・学校推薦型選抜(公募Ⅰ期) 総合型選抜・一般選抜・大学入学共通テスト利用選抜(Ⅰ期・Ⅱ期)
振替受験日	※本学記入欄 年 月 日

《申請書送付先》

欠席する試験当日の午前9時までに本学へ電話連絡のうえ、申請書に必要事項を記載し、指定された日までに以下の宛先へ郵送してください。

〒960-8585 福島県福島市花園町3番6号
桜の聖母短期大学 入試・広報センター
電話 024-573-0019 (直通)