

追試験受験申請書

本申請書に必要事項を記入し必要書類を添付のうえ、追試験当日に持参すること。

申請日：令和 年 月 日

和歌山県立医科大学
学長 宮下和久様

受験番号 _____

志願者氏名（※自署） _____

住所 _____

連絡先 _____

次のとおり、追試験の受験を申請します。

1 追試験申請内容（申請する試験科目に「○」を記入）

入試区分	追試験日時			
学校推薦型選抜	令和4年12月10日（土）9:00開門			
	試験科目			
		小論文：10:00～		面接：12:30～

2 申請理由

3 添付書類

医師の診断書や保健所からの通知等があれば添付してください。ただし原本に限ります（書類等は返却します）。

<注意事項>

- 追試験の実施にあたって、新たな受験票発行は行いません。本試験の受験票を必ず持参してください。
- 追試験受験にあたって、追加の入学検定料はかかりません。

<本申請書についての問合せ先>

和歌山県立医科大学 保健看護学部事務室
〒641-0011 和歌山市三葛 580 番地
TEL 073-446-6700 FAX 073-446-6720