

--

(受検番号)

新型コロナウイルス感染症にかかる
特別の追検査願書

令和5年 月 日

立 学校長 殿

新型コロナウイルス感染症により受検できなかったため、特別の追検査を受けたいので
診断書（証明書）を添えてお願いします。

記

本人	ふりがな		生 年 月 日
	氏 名		平成 年 月 日
	現 住 所		
	出身学校	中学校 令和 年 月 卒業見込	
保護者	氏 名		
	現 住 所	(TEL)	

上記の記載事項に誤りはありません。

令和5年 月 日

学 校 名
校 長 氏 名