

令和4年度 山梨大学工学部総合型選抜Ⅰ 濃厚接触者本試験受験申請書

申請日 令和 年 月 日

受験番号					
ふりがな					
氏名					
代理人氏名 ※代理人が提出する場合のみ				続柄	
電話番号					
メールアドレス					
現住所	〒				
緊急連絡先	氏名			続柄	
	電話番号		住所	〒	
志望する学科	学科				
濃厚接触者に該当すると判断した保健所の名称	保健所				
保健所から濃厚接触者に該当すると連絡のあった日	令和 年 月 日				
保健所から健康観察期間として不要不急の外出を控えるよう指示されている期間	令和 年 月 日 ～ 令和 年 月 日				
保健所による PCR 検査の結果又は検疫所による抗原定量検査の結果 ※一般のクリニック等での検査では受験要件を満たしません。 ※結果が判明するまでは受験できません。	陽性 / 陰性				

※虚偽の申請が認められた場合は、入学後であっても、入学を取り消すことがあります。

※指定された期日までに提出してください。