

令和4年度 山梨大学一般選抜・学校推薦型選抜Ⅱ・私費外国人留学生入試
濃厚接触者本試験受験申請書

申請日 令和 年 月 日

学部 ※該当するものに☑	<input type="checkbox"/> 教育学部		<input type="checkbox"/> 医学部		入試区分 ※該当するものに☑	<input type="checkbox"/> 一般選抜前期	<input type="checkbox"/> 一般選抜後期
	<input type="checkbox"/> 工学部		<input type="checkbox"/> 生命環境学部			<input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜Ⅱ	<input type="checkbox"/> 私費外国人留学生入試
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・コース等							
試験場 工学部前期日程の場合は受 験予定だった試験場に○	山梨大学甲府キャンパス／東京試験場／名古屋試験場 ※工学部前期日程の場合、東京及び名古屋試験場で受験予定だった方も、試 験場は <u>山梨大学甲府キャンパス</u> になります。						
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 ※一般的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。