特別様式１－２

|  |
| --- |
| 追検査受検届 令和４年 月 日沖縄県立 校長 殿中学校名受検番号志願者氏名保護者氏名令和４年度県立学校等入学者選抜において、 新型コロナウイルス感染症と同様の症状があり、下記の検査を受検することができません。追検査を受検したいので医師の診断書等を添えて届け出ます。記1. 学力検査 ( 　　　　　　　　　　　　　　 )
2. 面接等
3. その他 （ 　　　　　　　　　　　　　）

※医師の診断書など（領収書等医療機関受診を証明するもの）は裏面に貼り付けること。 |
| 上記の志願者は、追検査の対象者であることを認めます。中学校名（　　　　　　　　　　　　　　）校 長 　　　　　　　　　　　　　　印 |