令和　　　年　　　月　　　日

昭和薬科大学 学長殿

追試験適用申請書

やむを得ない事由により本試験を受験できなかったため、追試験の適用を申請します。

〇申請者

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 志願者 | 氏名 | 印 |
| 住所 | 〒 |
| 電話 |  |

〇受験番号

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 試験方式 | 公募制 | Ｂ方式 | Ｃ方式 | Ｄ方式 |
| 受験番号 |  |  |  |  |

注１：追試験の適用を申請する試験方式について記入

注２：一体的な合否判定を1回行います。詳細は追試験要項をご確認ください。

〇大学入学共通テスト 成績請求票・コード番号

成績請求票・貼付欄

私・短期

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  | - |  |  |  |  |  | - |  |

転記してください

〇申請事由（やむを得ない事由）

|  |  |
| --- | --- |
| 申請事由 | のため |
| 確認書類の名称 | （例：診断書） |
| 申請事由の  具体的状況 |  |

やむを得ない事由により本試験を受験できなかったことを確認できる書類を提出してください　（コピー可）。