|  |
| --- |
|  |

（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　　年　　月　　日

愛知県立大府もちのき特別支援学校長　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　　年　　月　　日

学校名

校長氏名