

追 検 に よ る 選 考 申 請 書

令和 年 月 日

宮城県立聴覚支援学校長 殿

校 長
学 校 印

選考日を欠席した下記の者について、追検による選考の受検を申請します。

記

受検者氏名	受検番号	氏 名
欠席した検査等	1 諸検査（学力検査を含む）	2 面接
	(イ) インフルエンザ等の感染症などへの罹患またはその症状 (ロ) その他やむを得ない事由 (該当するものに○を付けてください)	
	具体的事由	

※ 事由（イ）の場合、診断書等を添付すること。

※ 事由（ロ）の場合、出身学校長が欠席の事由を具体的に記載すること。