

入学試験追試験依頼書

大阪教育大学附属高等学校池田校舎校長 様

以下の生徒に関し、下記の事情で受験できなかったため、追試験の受験を希望します。

生 徒 名 _____

罹患感染症名 _____

出席停止期間 2027 年 _____ 月 _____ 日 から _____ 月 _____ 日

上記記載内容は、医療機関の診断と相違ありません

2027 年 _____ 月 _____ 日

学校名 _____

校 長 _____ 印