

申請番号	
------	--

平成 23 年度佐賀大学一般入試（後期日程）

追 試 験 受 験 申 請 書

申請年月日 平成 2 3 年 月 日

佐賀大学長 様

志望学部	学科・課程・選修	受験番号	受験者氏名

〒

住 所

電 話

携帯電話

※受験者本人の住所，電話番号を記入してください。

※代理人が申請する場合，記入してください。

代理人名（続柄）

〒

住 所

電 話

携帯電話

東北地方太平洋沖地震の影響により，追試験（後期日程）の受験を申請します。

○添付書類

- ・受験票のコピー
- ・遅延証明書

※提出期限 平成 2 3 年 3 月 1 5 日（火）正午

（注意）申請の際は，本学学務部入試課へ必ず電話連絡のうえ，本申請書を提出してください。

連絡先

TEL：0952-28-8177

電話受付時間：8時30分～17時

FAX：0952-28-8944

メールアドレス：nyushi@mail.admin.saga-u.ac.jp