

## 2021 年度中学入試「特別追試験」について

現在の新型コロナウイルス感染状況に鑑み、本年度に限り、本校の A 入試 1 次・2 次、B 入試（以下、本試験と呼びます）について「特別追試験」を実施します。

### ■試験当日に受験ができない場合

本入試および「特別追試験」の試験当日、以下のアからキのいずれかに該当する方は、受験できません。なお、本入試の場合は「特別追試験」の対象者となります。

- ア. 新型コロナウイルスに罹患し、治癒していない方
- イ. 保健所から新型コロナウイルス感染者の「濃厚接触者」と判定され、外出の自粛を要請されている方
- ウ. 保健所や医師の指示により PCR 検査を受検し、その結果が出ていない方
- エ. 試験当日からさかのぼって 2 週間以内に政府から入国制限・入国後の観察期間が必要と発表されている国・地域等への渡航歴がある方
- オ. 自宅での検温で 37.5℃以上の発熱、もしくは新型コロナウイルスの感染が疑われる症状がある方
- カ. 学校感染症（インフルエンザ他）に罹患し、治癒していない方
- キ. 本校での検温で 37.5℃以上の発熱、もしくは新型コロナウイルスの感染が疑われる症状がある方

### ■「特別追試験」について

#### (1) 対象者

本試験のいずれかの出願手続きが完了（受験番号を取得）した方で、出願した試験の当日に上記のア～キのいずれかに該当し、当日のすべての試験を欠席された方を対象者とします。ただし、本試験のいずれかにおいて、合格の判定をされた方は除きます。

なお、「特別追試験」の受験には、次の (2) の手続が必要です。

#### (2) 受験に必要な手続

##### ①事前の連絡

- 「試験当日に受験ができない場合」のア～カに該当する場合

試験当日の点呼時刻（各日程とも 1 時限目「国語」の開始時刻の 30 分前）までに、下記の内容を [makeup@konan-girls.com](mailto:makeup@konan-girls.com) 宛てにメールにてご連絡ください。（メールアドレス中の“-“はハイフンです。）

1. 受験番号 2. 受験生氏名 3. 連絡のつきやすい電話番号 4. 受験ができない理由（ア～カ）

本校において、連絡のメールを受信し、内容が確認できましたら、「特別追試験 受験申請書」の提出についてのお知らせをメールで返信いたします。

○「試験当日に受験ができない場合」のキに該当する場合

試験当日の検温受付時に本校が判断し、その場で「特別追試験 受験申請書」の提出についてお伝え  
します。

## ②申請書、証明書類等の提出

「特別追試験 受験申請書」に必要事項を記入し、「証明書類」（様式 1～4 のいずれか）とともに、  
1 月 29 日（金）必着で本校事務室に郵送してください。「特別追試験 受験申請書」、「証明書類」は、  
本校ホームページからダウンロードできます。

郵送先：〒658-0001 神戸市東灘区森北町 5-6-1 甲南女子中学校・事務室

（表に「申請書在中」と朱書きしてください。）

## ③審査結果の通知

2 月 1 日（月）～3 日（水）に、事前連絡があったメールアドレスに対して審査結果を送信します。

審査の結果、受験を認められた受験生だけが「特別追試験」を受験できます。

## (3)「特別追試験」の日程等

○実施日 2 月 11 日（木） 9：30 集合

○時 程 国語（課題作文） 9：50～10：30

算数 10：50～11：30

○発 表 2 月 13 日（土） 10：00 合否はメールでお知らせします。

○入学手続 2 月 15 日（月） 13：00～17：30 本校事務室

○制服採寸等 2 月 20 日（土） 13：00～14：30

※受験票および写真票は、欠席した試験日のもの（複数ある場合はそのうちのいずれか）をそのまま使用  
します。試験当日に持参してください。

※A 入試（1 次・2 次）、B 入試のうち複数回を欠席された場合でも、「特別追試験」はこの 1 回だけです。

また、「特別追試験」の欠席については、追試験を実施しません。

※受験料は不要です

※「特別追試験」を欠席される場合は、事前に必ずご連絡ください。

本校事務室・入試係（TEL 078-411-2531）

## (4) 合否判定をするコース

欠席した試験の出願コースに関わらず、「特別追試験」においてはスタンダードコースへの合否を判定  
し、S アドバンストコースへの判定は行いません。（入学後、中学 1 年次から 2 年次、中学 2 年次から 3  
年次への進級の際に、コース変更試験を経て S アドバンストコースへの変更が可能な場合があります。た  
だし、教室の収容人数の関係でコース変更試験を実施しない場合があります。）

以上

※なお、感染拡大状況等を鑑み、今後、これらの内容に変更や訂正が出る可能性があります。



## 新型コロナウイルス感染症に罹患された方へ

新型コロナウイルス感染症に罹患した場合、医療機関等において証明を受け、必要事項を記入の上、本校に提出してください。なお、医療機関等から発行された「診断書」など、本証明書に代わる書類がある場合は、その原本をこの様式に添付しても構いません。（※コピーは不可）

### ○志願者記入欄

欠席した試験の 受験番号 該当する欄のみ 記入してください	A 入試 1 次		A 入試 2 次		B 入試	
志願者	氏 名	生年月日		20	年	月 日

### ○医療機関等記入欄

下記証明書にご記入くださいますようお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症罹患証明書	
甲南女子中学校 校長様	
志願者氏名： _____	
1. 傷病名	新型コロナウイルス（COVID19）感染症
2. 治療経過	PCR 検査陽性 判明日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 【補足事項がある場合にはご記入ください】
3. 治療期間	（該当項目にチェックをお願いします） <input type="checkbox"/> 入 院： _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで <input type="checkbox"/> 宿泊療養： _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで <input type="checkbox"/> 自宅療養： _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで
上記のとおり証明します。	
所 在 地：	記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
名 称：	医師 ・ 担当者（該当するものに○囲み） 担当者の場合：役職名 _____
電話番号：	証明者氏名： _____ ㊞

※ここに記入された内容、および提出された書類については、特別追試験の受験申請に関わる審査以外には使用いたしません。  
また、第三者への開示および提供はいたしません。

## 新型コロナウイルス感染症濃厚接触者となった方へ

新型コロナウイルス感染症に罹患した者との濃厚接触者となった場合、保健所等において証明を受け、必要事項を記入の上、本校に提出してください。なお、保健所等から発行された本証明書に代わる書類がある場合は、この様式に添付しても構いません。（※コピーは不可）

### ○志願者記入欄

欠席した試験の 受験番号 該当する欄のみ 記入してください		A 入試 1 次		A 入試 2 次		B 入試			
志願者	氏 名				生年月日	20	年	月	日

### ○医療機関等記入欄

下記証明書にご記入くださいますようお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症濃厚接触者認定証明書	
甲南女子中学校 校長様	
志願者氏名： _____	
1. 内 容	新型コロナウイルス（COVID19）感染症の濃厚接触者
2. 経 過	濃厚接触者認定日： _____ 年 _____ 月 _____ 日  【補足事項がある場合にはご記入ください】
3. 自宅待機期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで
上記のとおり証明します。	
所 在 地：	記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
名 称：	医師 ・ 担当者 （該当するものに○囲み） 担当者の場合：役職名 _____
電話番号：	証明者氏名： _____ ㊞

※ここに記入された内容、および提出された書類については、特別追試験の受験申請に関わる審査以外には使用いたしません。  
また、第三者への開示および提供はいたしません。

【問い合わせ先】 甲南女子中学校 入試広報部 TEL 078-411-2531 (代)

## 学校感染症に罹患、または疑われる症状がある方へ

学校保健安全法に定められた学校感染症に罹患、またはそれが疑われる症状がある場合、医療機関において証明を受け、必要事項を記入の上、本校に提出してください。なお、医療機関から発行された本証明書に代わる書類がある場合は、この様式に添付しても構いません。（※コピーは不可）

### ○志願者記入欄

欠席した試験の 受験番号 該当する欄のみ 記入してください	A 入試 1 次		A 入試 2 次		B 入試	
志願者	氏 名	生年月日		20	年	月 日

### ○医療機関記入欄

下記証明書にご記入くださいますようお願い申し上げます。

学校感染症罹患（疑いのある症状を含む）証明書	
甲南女子中学校 校長様	
志願者氏名： _____	
1. 傷病名 (感染症名または 疑われる症状)	
2. 治療経過	初診日： _____ 年 _____ 月 _____ 日  【補足事項がある場合にはご記入ください】
3. 治療期間	学校感染症罹患の場合は「出席停止期間」、疑いがある症状の場合は治療に必要な期間（診察時の見込みでかまいません）をご記入ください。  _____ 年 _____ 月 _____ 日から _____ 年 _____ 月 _____ 日まで
上記のとおり証明します。	
所在地：	記入日： _____ 年 _____ 月 _____ 日
名 称：	
電話番号：	医師氏名： _____ ㊞

※ここに記入された内容、および提出された書類については、特別追試験の受験申請に関わる審査以外には使用いたしません。  
また、第三者への開示および提供はいたしません。

## 医療機関、保健所等から診断書、証明書等が得られない方へ

本校が定める「試験当日に受験ができない場合」に該当しながら、医療機関、保健所等から診断書、証明書等が得られない場合、保護者の方がその状況（日付、症状、医療機関等の指示など）について具体的に記述してください。海外への渡航歴等がある場合も、この様式を使用してください。また、記述内容が証明できる文書・書類等があれば添付してください。ただし、状況の説明に不要な個人情報が含まれる部分は、あらかじめ削除（塗りつぶし）をお願いいたします。

### ○志願者記入欄

欠席した試験の 受験番号 該当する欄のみ 記入してください		A 入試 1 次	A 入試 2 次	B 入試
志願者	氏 名	生年月日		20 年 月 日

### ○保護者記入欄

<h3>欠席理由報告書</h3> <p>甲南女子中学校 校長様</p> <p>この度欠席した試験について、「試験当日に受験ができない場合」に該当することを、下記の通り報告いたします。</p> <div style="border: 1px solid black; height: 300px; width: 100%;"></div> <p style="text-align: right;">記入日： 年 月 日</p> <p style="text-align: right;">保護者氏名： _____ 印</p>
--

※ここに記入された内容、および提出された書類については、特別追試験の受験申請に関わる審査以外には使用いたしません。  
また、第三者への開示および提供はいたしません。