

2022年10月21日

京都薬科大学

## 2023年度一般選抜B方式における特別措置（追試験）について

新型コロナウイルス感染症に罹患し、試験当日までに医師が治癒したと診断されていない方等については、試験を受験することはできません。下記要領に従い、速やかに申請をして下さい。

### 1. 試験概要

「一般選抜B方式（追試験）」

追試験実施日 2023年2月20日（月）

試験場 京都薬科大学キャンパス試験場

⇒追試験に学外試験場はありません。

合格発表日 2023年2月24日（金）

### 試験項目・配点

一般選抜B方式（追試験）		配点
数学	数学Ⅰ，数学Ⅱ，数学A，数学B [数列，ベクトル]	200
外国語	英語 [コミュニケーション英語Ⅰ，コミュニケーション英語Ⅱ，コミュニケーション英語Ⅲ，英語表現Ⅰ，英語表現Ⅱ]	200
理科	化学基礎，化学	200

### 試験時間

科目	試験時間
英語	10：00～11：30（90分）
化学	12：40～14：10（90分）
数学	15：00～16：30（90分）

### 2. 対象者

本学の一般選抜B方式に出願した者で、下記①～③のいずれかに該当し、本学が指定する期限までに必要書類を添えて申請し、許可された者。

- ① 新型コロナウイルス感染症に罹患し、試験当日までに医師が治癒したと診断していない者
- ② 試験当日に発熱・咳・倦怠感等の症状があり、新型コロナウイルス感染症への罹患が疑われるため、試験を欠席した者
- ③ 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者に該当すると判定され、保健所等の指示により、試験当日に健康観察や外出自粛を要請されている者\*

※上記対象者③の濃厚接触者に該当する者で、以下(1)～(3)のいずれの要件も満たし、感染症対策が講じられている場合には、別室受験(受験当日も無症状であること)を認めます。なお、下記いずれの要件を満たしていない場合は、受験できません。

希望される方は、2023年2月2日(木)10:00までに本学入試課へ電話連絡をしてください。

- (1) 初期スクリーニング(自治体又は自治体から指示された医療機関が実施するPCR等の検査)の結果、陰性であること

※初期スクリーニングの検査実施後、検査結果が判明するまでは受験不可とし、その者については、追試験による特別措置対象となります。

- (2) 無症状であること

- (3) 公共の交通機関(電車、バス、タクシー、航空機(国内線)、旅客船等)を利用せず、かつ、人が密集する場所を避けて試験場に行くこと

### 3. 申請期限・申請方法

本人又は代理人が2023年2月3日(金)10:00までに本学入試課へ電話連絡のうえ、下記「4. 提出書類」を2023年2月8日(水)[本学必着]までに書留速達郵便にて、下記宛先まで郵送してください。

**【送付先】**

京都薬科大学 入試課 宛

住所：〒607-8414 京都市山科区御陵中内町5

### 4. 提出書類

① 追試験受験申請書

② 医師の診断書(コピー可)【上記2. 対象者の①②に該当する場合のみ】

加療期間に試験日が含まれていること。なお、提出が難しい場合は、PCR検査結果通知書等、罹患していることを証明するものを先に提出し、後日医師の診断書を提出してください。

③ 濃厚接触者であることを証明する書類(コピー可)【上記2. 対象者の③に該当する場合のみ】

証明書が発行されない場合は、以下の事項を記載した書類(様式自由)提出してください。

- 受験番号、志願者氏名、連絡先(電話番号・メールアドレス)
- 濃厚接触者に該当すると判断した保健所の名称
- 保健所から濃厚接触者に該当すると連絡があった日
- 保健所から健康観察期間として不要不急の外出を控えるよう指示されている期間
- 保健所によるPCR検査の結果または検疫所による抗原定量検査の結果(保健所または保健所が指示したクリニック等での検査に限る)

## 5. 受験許可

提出書類に基づく審査により、追試験対象者と認定した場合は、「追試験受験許可書」を交付し、一般選抜B方式追試験の受験を許可します。

## 6. その他

新型コロナウイルス感染症拡大の動向及び政府からの指示等において、上記取扱いを変更する場合があります。

以上

**【問い合わせ先】**

京都薬科大学 入試課

TEL : 075-595-4678

E-mail : kpu-koho@mb.kyoto-phu.ac.jp

2023年度 京都薬科大学 一般選抜B方式  
追試験受験申請書

京都薬科大学長 様

申請年月日 年 月 日

下記のとおり、一般選抜B方式追試験の受験を申請します。

当初試験場
<input type="checkbox"/> 京都薬科大学試験場
<input type="checkbox"/> 大阪国際交流センター試験場

受験番号
B

フリガナ	
受験者 氏名	

代理人が申請する場合のみ記入 【代理人氏名（続柄）： ( ) 】
----------------------------------

受験者住所 〒 -
電話番号 ( ) -

申請事由 (次の中から、該当する「申請事由」及び「添付書類」を☑チェックまたは記入してください。)
<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症に罹患し、試験当日までに医師が治癒したと診断していない者
<input type="checkbox"/> 試験当日に発熱・咳・倦怠感等の症状があり、新型コロナウイルス感染症への罹患が疑われるため、試験を欠席した者
<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者に該当すると判定され、保健所等の指示により、試験当日に健康観察や外出自粛を要請されている者
<input type="checkbox"/> その他 ( )
添付書類： <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 濃厚接触者であることを証明する書類 <input type="checkbox"/> その他 ( )

本学使用欄 (記入しないこと)
-----------------