

令和3年度奈良県立高等学校入学者選抜

二次募集、大和中央高等学校入学者選抜（B選抜、通信制課程選抜、通信制課程二次募集）における新型コロナウイルス感染症罹患者等対象追検査実施要項

令和3年度奈良県立高等学校入学者選抜二次募集、大和中央高等学校入学者選抜（B選抜、通信制課程選抜、通信制課程二次募集）における新型コロナウイルス感染症罹患者等対象追検査（以下「新型コロナウイルス対応の二次募集等追検査」といいます。）については、この要項に基づいて実施します。

1 新型コロナウイルス対応の二次募集等追検査の対象者

- (1) 新型コロナウイルス感染症に罹患し、検査当日までに完治せず、検査を欠席した者の中で、新型コロナウイルス対応の二次募集等追検査を希望する者
- (2) 新型コロナウイルス感染症に罹患した者の濃厚接触者となり、検査当日までに医師の診断等がまだ出ておらず、検査を欠席した者の中で、新型コロナウイルス対応の二次募集等追検査を希望する者

2 追検査を設定しない学科（コース）

奈良県立磯城野高等学校 フードデザイン科（シェフコース、パティシエコース）

3 検査日の設定

高等学校は、中学校から完治等の連絡を受ければ速やかに、新型コロナウイルス対応の二次募集等追検査の実施日時を定め、中学校に連絡します。

4 受検手続

- (1) 新型コロナウイルス対応の二次募集等追検査を希望する者は、検査当日に中学校長を経て出願した高等学校長にその旨を申し出るとともに、速やかに、新型コロナウイルス感染症罹患者等対象追検査申請書（様式23）を、高等学校に提出してください。申請を受けた高等学校長は、新型コロナウイルス感染症罹患者等対象追検査対象証明書（様式27）を交付してください。
- (2) 新型コロナウイルス感染症罹患者等対象追検査対象証明書（様式27）を交付された受検者は、新型コロナウイルス感染症の完治の診断があった場合、速やかに在籍する中学校に電話により報告してください。報告を受けた中学校長は、高等学校に速やかに電話により報告してください。
- (3) 新型コロナウイルス対応の二次募集等追検査対象者は、中学校長の承認を得て新型コロナウイルス感染症罹患者等対象追検査受検願（様式26）を、当該の高等学校に、持参又は郵送（提出期間内必着）にて提出してください。提出期間は、新型コロナウイルス対応の二次募集等追検査の検査前日の正午まで（土曜日、日曜日及び祝日は除きます。）とします。郵送の場合は、郵送と同時に電話で、高等学校に連絡してください。

5 検査

- (1) 検査は、指定の日時に、出願した高等学校で実施します。
- (2) 検査は、面接を実施します。

(3) 検査時間は10～15分とします。

6 入学者の選抜

(1) 高等学校長は、入学者選抜委員会を設置し、厳正に選抜を行ってください。

(2) 募集人員を超えて合格者を決定することができます。

(3) 合否の判定については、次の資料Ⅰから資料Ⅳに基づいて総合的に行ってください。ただし、資料Ⅰ、資料Ⅲ及び資料Ⅳについては、元の選抜に準じて用いてください。

資料Ⅰ： 調査書成績

資料Ⅱ： 検査成績

資料Ⅲ： 一般選抜の学力検査の得点（一般選抜における追検査対象者は追検査の得点）
国語、数学及び英語の合計点（150点満点）又は国語、数学及び英語の合計点を加重配点をした点

資料Ⅳ： 調査書のその他の記載事項

調査書の「学習活動の記録」、「特別活動の記録」、「行動の記録」及び「スポーツ・文化活動等の記録」

7 合格発表

検査当日に、出願した高等学校から中学校に電話により連絡します。

8 その他

(1) 中学校長は、新型コロナウイルス感染症罹患者等対象追検査受検願（様式26）の提出者で、検査当日欠席者があるときは、高等学校に連絡をとり、速やかに欠席届（様式8）を提出してください。

(2) 新型コロナウイルス対応の二次募集等追検査で合格した場合、他の合格は無効とします。

新型コロナウイルス感染症罹患者等対象追検査
申請書

立 高等学校長 殿

対 象 の 選 抜

出 願 課 程

出願学科 (コース) 等

受 検 番 号

出 願 者 氏 名 ふりがな

保 護 者 氏 名

印

上記の者は、以下の理由により受検できませんでしたので、新型コロナウイルス
対応の追検査の適用を申請します。

申請する理由 (次のア、イのいずれかに○を付けてください。)

ア 新型コロナウイルス感染症に罹患した

イ 濃厚接触者となった

年 月 日

学校名

校長氏名

印

新型コロナウイルス感染症罹患等対象追検査
受 検 願

立 高等学校長 殿

対 象 の 選 抜

出 願 課 程

出願学科 (コース) 等

受 検 番 号

出 願 者 氏 名 ふりがな

保 護 者 氏 名

印

緊 急 連 絡 先
電 話 番 号

(— —)

上記の記載事項に誤りはありません。

年 月 日

学校名

校長氏名

印

電 話 番 号

(— —)

新型コロナウイルス感染症罹患者等対象追検査
対象証明書

令和3年 月 日

立 高等学校 印

下記の者は、令和3年度奈良県公立高等学校入学者選抜において、本校の新型コロナウイルス対応の二次募集等追検査対象者であることを証明します。

記

対 象 の 選 抜

出 願 課 程

出願学科 (コース) 等

受 検 番 号

出 願 者 氏 名

出 身 学 校 名