

受験上及び修学上の配慮申請書

令和 年 月 日

志願者氏名	ふりがな	性別	男 ・ 女
		生年月日	年 月 日
現住所	〒 (-)		
電話番号	— — ※日中に連絡の取れる電話番号を記入してください。		
出身高校名	卒業 ・ 卒業見込		
受験希望試験区分 (該当区分に☑)	<input type="checkbox"/> 医学科		<input type="checkbox"/> 看護学科
	<input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 (緊急医師確保) <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 (地域枠) <input type="checkbox"/> 一般選抜 (前期日程) <input type="checkbox"/> 一般選抜 (後期日程)		<input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 <input type="checkbox"/> 前期日程 (一般枠) <input type="checkbox"/> 前期日程 (地域枠)
障がい等の症状 (なるべく詳細に)			
受験上希望する 配慮事項	・ ・ ・ ・ ・		
修学上希望する 配慮事項	・ ・ ・ ・ ・		
出身学校等での 配慮事項			
日常生活の状況			

※上記、記入欄が不足する場合は、A4サイズの用紙に記載してください (様式自由)。

※診断書及び大学入学共通テストの受験上の配慮事項審査結果通知書のコピーを添付してください。