

受験上等の配慮に関する申請書

ふりがな 氏 名		生年月日	年	月	日
		出身高校			
住所 〒					
電話：					
E-mail：					
選抜種別（該当する選抜にチェックをしてください）					
☐ 総合型					
☐ 指定校制推薦					
☐ 公募制推薦					
☐ 赤十字特別					
☐ 社会人・学士等					
☐ 一般入学					
☐ 共通テスト利用（前期 B）					

1. 障がい等の状態（診断名）や現在の状況について詳しく記載してください。

--

2. 希望する配慮の内容（必要な支援にチェックおよび記入をしてください）

(1) 試験会場内での希望事項

- ☐座席位置
 ☐広い机
 ☐試験会場内の誘導
 ☐車いすの使用
☐別室受験
 ☐その他（ ）

※チェックをした場合は、こちらに具体的な内容と理由を記入してください。

※チェックをした場合は、こちらに具体的な内容と理由を記入してください。

(2) 持参・使用する用具

- ☐ルーペ ☐拡大読書器 ☐照明器具 ☐補聴器
☐その他（ ）

※チェックをした場合は、こちらに具体的な内容と理由を記入してください。

※チェックをした場合は、こちらに具体的な内容と理由を記入してください。

(3) 試験についての希望事項

- ☐点字・拡大文字による出題 ☐ICT 機器の活用 ☐拡大解答用紙
☐試験時間の延長 ☐文書による注意事項の伝達 ☐介助者の配置
☐試験室入り口までの付添者の同伴 ☐捕食や薬の服用
☐その他（ ）

※チェックをした場合は、こちらに具体的な内容と理由を記入してください。

(4) 修学に際して希望する配慮の内容（できるだけ具体的に記載してください。）

--

(5) 出身学校等でとられていた配慮の内容

--

3. 必要書類の提出（提出前に確認をしてください。）

- 本用紙「受験上および修学上の配慮に関する申請書」
□医師の「診断書」（コピー可）または「障害者手帳」（コピー）
□大学入学共通テスト「受験上の配慮事項決定通知書」（コピー）
（大学入学共通テスト受験の方）

4. 相談窓口・支援担当・提出先

〒010-1493 秋田県秋田市上北手猿田字苗代沢 17-3

日本赤十字東北看護大学 入試・広報課

TEL 018-829-3759 E-mail koho@rctohoku.ac.jp