

受験上の配慮申請書

西暦 年 月 日

氏名		性別	男・女
出願入試名			
希望する配慮事項	<input type="checkbox"/> 特定試験室での受験 <input type="checkbox"/> 試験会場への乗用車での入構 <input type="checkbox"/> 座席の配慮 <input type="checkbox"/> 試験室入り口までの付添者の同伴 <input type="checkbox"/> 試験時間の延長 <input type="checkbox"/> 介助者の配置 <input type="checkbox"/> 文書による注意事項の伝達 <input type="checkbox"/> その他（下欄に記入） ()		
配慮を要する理由			
医師による所見	医師の診断書により配慮を要する理由及び治療(加療)期間が明らかな場合には、 診断書の提出をもって「医師による所見」に替えることができます。		
	西暦 年 月 日 治療(加療)期間 西暦 年 月 日 ~ 西暦 年 月 日 医師の氏名 ⑩ (診療科名) 医師の勤務先 所在地・電話番号		