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（該当する選抜に〇をしてください） □　指定校制推薦選抜　　□　公募制推薦選抜　　□　赤十字特別推薦選抜 □　社会人・学士等選抜　　□　一般入学選抜			

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。

（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。

日本赤十字秋田看護大学

（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

日本赤十字秋田看護大学　入試・広報課

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