記入年月日： 年 月 日

上智大学入試実施本部長 殿

記入者氏名 ：　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　印

上智大学助産学専攻科入学試験 受験上の配慮申請書

私は、上智大学助産学専攻科　入学試験に際し、下記の内容にもとづき、受験上の配慮の申請をいたします。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| フリガナ ： | | | |
| 志願者氏名：  男 ・ 女 | | | |
| 生年月日： | | 年 　月 　日生 　歳　　　（男　・　女） | |
| 住 所 ： | 〒 | | 電話番号 - -  携帯番号 - -  日中に連絡の取れる番号を記入のこと。 |
| 診断名 ： | | | |
| 症 状 ： | | | |
| 治 療 ： | | | |
| 入試に際し、予測される状況等 | | | |
| 入試に際し、希望する受験上の配慮の内容（できるだけ具体的に記入すること）  （例）車椅子の持参使用、文字拡大、出入口に近い席、内服薬、エチケット袋など机上へ常備、トイレに近い教室など | | | |
| ◆過去の入学試験などにおける受験上の配慮措置の有無： 有 ・ 無 | | | |

**医師による診断書を添付してください。**

上記、個人情報につきましては、本学は入学試験を実施するためだけに利用し、適切な取り扱いをいたします。

[大学記入欄］

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |