

申請者	フリガナ		生年月日	昭和 年 月 日生 平成 年 月 日生	出願資格	出身学校	都道府県
	氏名		性別	男 ・ 女		所在地	高等学校
	住所	〒	電話番号 ()	—		出身学校名	学校
			携帯電話	—		昭和 平成 年 月	1 卒業 2 卒業見込 3 認定合格 4 その他
試験区分・志望学部・学科	前期日程 ・ 後期日程 ・ その他 (推薦 ・ AO ・ 社会人) (試験区分に○を付けてください。)				学部 学科		
障害の種類 (該当欄に○を付けてください。)	区分	障害の程度					該当欄
	①視覚障害	・ 点字による教育を受けている者					
		・ 良い方の眼の矯正視力が0.15以下の者					
		・ 両眼による視野について視能率による損失率が90%以上の者					
		・ 上記以外の視覚障害者					
	②聴覚障害	・ 両耳の平均聴力レベルが60デシベル以上の者					
		・ 上記以外の聴覚障害者					
	③肢体不自由	・ 体幹の機能障害により座位を保つことができない者又は困難な者					
		・ 両上肢の機能障害が著しい者					
		・ 上記以外の肢体不自由者					
④病弱	・ 慢性の呼吸器疾患, 心臓疾患, 腎臓疾患等の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする程度の者又はこれに準ずる者						
⑤発達障害	・ 自閉症, アスペルガー症候群, 広汎性発達障害, 学習障害, 注意欠陥多動性障害のため配慮を必要とする者						
⑥精神障害	・ 統合失調症, 不安障害(パニック障害, 強迫性障害など), 気分障害(大うつ病, 双極性障害など)のため配慮を必要とする者						
⑦その他	・ ①~⑥の区分以外のもので配慮を必要とする者						
	該当事項について具体的に説明してください。						
受験上の配慮で希望すること							
入学後の配慮で希望すること (配慮を希望しない場合は「特に希望なし」と記入すること)							
高等学校等で受けた援助等の状況について							
申請者の保護者	フリガナ					申請者との続柄	
	氏名						
	住所	〒	電話番号 ()	—	携帯電話		—

- (注) 1. この申請書は, 平成30年12月14日(金)(特別入試については出願期間初日の1ヶ月前)までに提出してください。
ただし, 大学入試センター試験終了後に相談を希望する場合は, 試験終了後のなるべく早い時期に提出してください。
2. この申請書のほか, 次の書類を提出してください。
- ①医師の意見書又は大学入試センターへ提出した「診断書」の写し
 - ②身体障害者手帳を交付されている者は, その写し
 - ③大学入試センター試験について受験上の配慮を申請した者は, その決定通知書の写し