

受験上の配慮の申請書

申請日 令和 年 月 日

志願者 (本人) 情報	ふりかな	性別	生年 月日	西暦 年 月 日
	氏名		男・女	出身 校名
	現住所 〒			電話番号
出願する学科・専攻 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> してください。		<input type="checkbox"/> 看護学科 <input type="checkbox"/> リハビリテーション学科 理学療法学専攻 <input type="checkbox"/> リハビリテーション学科 作業療法学専攻 <input type="checkbox"/> 子ども教育学科		
出願する入試区分 該当するものに <input checked="" type="checkbox"/> してください。		<input type="checkbox"/> 総合型選抜 <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 <input type="checkbox"/> 社会人特別選抜 <input type="checkbox"/> 一般選抜		
1.障がい等の種類・程度				
2.受験時に希望する配慮の内容				
3.出身学校在学中に修学上 配慮されていた事項				
4.その他				

●申請内容について、当該学部長、入試事務局担当者より、電話をさせていただく場合があります。