

※ _____年度 宮城学院女子大学入学者選抜 特別配慮願

宮城学院女子大学 御中

下記の通り、_____年度入学者選抜における特別配慮措置を申請します。

志願者情報	フリガナ		生年月日	西暦	年	月	日
	氏名						
	出身高校	高等学校 中等教育学校		年	月	卒業見込み	卒業
	住所	〒					
電話	自宅:	-	-	携帯:	-	-	
入試区分・学科	<input type="checkbox"/>	総合型選抜	<input type="checkbox"/>	学校推薦型選抜(公募制・指定校)			
	<input type="checkbox"/>	一般選抜(A日程)	(試験場:)				
	<input type="checkbox"/>	一般選抜(B日程)					
	<input type="checkbox"/>	大学入学共通テスト利用選抜(A日程・B日程・C日程)					
障害や疾病等の状況	症状等で該当するものに○をつけてください。						
	1. 一時的な負傷・怪我等 2. 視覚障害 3. 聴覚障害 4. 肢体不自由						
	5. 病弱(慢性の呼吸器、心臓、肝臓疾患等) 6. 発達障害						
	7. その他()						
医師による診断名(病名)等を記入してください。							
(診断名)							
高等学校等での授業や試験時に受けていた特別な措置などがあれば記入してください。							
希望措置	試験当日に希望する特別配慮措置について○をつけてください。						
	1. 座席位置の配慮(最前列・正面・窓際・出入り口近く・別室)						
	2. 車椅子使用 3. 問題用紙・解答用紙の拡大(%) 4. 筆談指示						
5. その他 ()							
本学記入欄	[記入しないでください]						

【記入・提出について】

- ・各選抜の出願開始日の1ヶ月前までにご提出ください
- ・出願する選抜の年度を記入する欄が2ヶ所(※マーク)ありますので、忘れずにご記入ください
- ・障害および疾病の状況がわかるものの写し(医師の診断書等)、高等学校の所見(副申書)を添付して提出してください