

国立大学法人旭川医科大学長 殿

## 受験上の配慮申請書

ふりがな		性別	男・女	生年月日	年 月 日生
氏名					
住所 ・ 連絡先	〒 - (電話番号: - - ) (e-mail: )				
出身学校名等		卒業年月等	年 月 日 卒業見込・卒業		
出願予定の入試区分	<input type="checkbox"/> 一般選抜(前期・後期) <input type="checkbox"/> 総合型選抜 <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 <input type="checkbox"/> 編入学 <input type="checkbox"/> その他( )		志望学科	<input type="checkbox"/> 医学科 <input type="checkbox"/> 看護学科	
申請理由 (障がい等の種類・程度)					
受験上特別な配慮を希望する事項					
修学上特別な配慮を希望する事項					
高等学校等でとられていた特別措置					
日常生活の状況					

※記入欄が不足する場合は、適宜、任意様式に作成願います。

## 【添付書類】

- (1) 医師の診断書(原本又は当該年度に大学入試センターへ提出した写し)
- (2) 障害者手帳の写し(該当者のみ)
- (3) 大学入試センターが発行する「受験上の配慮事項審査結果通知書」の写し(該当者のみ)

## 受験上の配慮の例

種 類	想定される受験上の配慮事項
視覚に関する 配慮事項	試験時間の延長 拡大鏡等の持参使用 窓側の明るい座席を指定 照明器具の持参使用 試験室入り口までの付添者の同伴
聴覚に関する 配慮事項	注意事項等の文書による伝達 座席を前列に指定 補聴器または人工内耳の装用（FM 式を除く）
肢体不自由・ 病弱に関する 配慮事項	試験時間の延長 試験室入り口までの付添者の同伴 トイレに近い試験室での受験 1階又はエレベーターが利用可能な試験室で受験 特製机・椅子の持参使用 車椅子の持参使用 杖の持参使用 座席を試験室の出入口に近いところに指定 試験場への乗用車での入構
発達障害に関 する配慮事項	試験時間の延長 個別試験室での受験 注意事項等の文書による伝達 試験時間中の薬の服用
その他	個別試験室での受験 試験室入り口までの付添者の同伴 座席を試験室の出入口に近いところに指定