

【様式第8号-1】

受検上の配慮申請書

令和 年 月 日

宮城県立聴覚支援学校長 殿

_____学校

校長 _____ 印

下記のとおり、学力検査・諸検査・面接等の受検上の配慮をお願いいたします。

記

ふり 氏	がな 名	生年月日	昭和・平成 年 月 日
志望学科等	部・科	科	受検番号 ※
在学 (出身)学校	卒業見込 (卒業)の年月	昭和・平成・令和 年 月 卒業見込 卒業	
配慮の内容	海外帰国者等 身体上のこと等() その他()		
配 慮 の 希 望 事	施設面		
	検査方法		
	その他		
配慮が 必要な理由			

- <注> 1 「受検番号」の欄(※)については、記入しないこと。
 2 「配慮の内容」の欄については、該当する項目を で囲み、()内には、その具体的な内容を記入すること。
 3 配慮の希望事項の記入について
 (1) 施設面については、検査会場における検査室、座席等の希望を記入すること。
 (2) 検査方法については、拡大文字での検査、漢字へのルビ、検査時間の延長等の希望を記入すること。
 (3) その他については、特別な器具の持ち込みや薬の服用など、上記(1)(2)以外の配慮を希望する場合に記入すること。
 (4) 「配慮の希望事項」の欄は、受検上の配慮に関する記入欄であり、選考に関する配慮等については、記入しないこと。
 4 出身学校長は、配慮申請の妥当性を示す資料(診断書、出身学校での生活の様子や配慮した内容等を記載した添書など)を添付して、宮城県立聴覚支援学校長に提出すること。