

受験上の配慮申請書

新潟薬科大学

学籍					※本学記載欄
氏名	(男・女)		生年月日	年 月 日	(受験番号を記入)
学校名	立		高等学校 中等教育学校	西暦	卒業 年 月 卒業見込
試験区分	学部学科： 試験区分：				

【1 状態について】受験上及び修学上で特別な配慮を希望する状態について、該当する事項に○を付けてください。

視覚、聴覚障害
1. () 視覚に関する配慮を必要とする
2. () 聴覚に関する配慮を必要とする
肢体不自由
3. () 体幹の機能障害により座位を保つことができない又は困難
4. () 上肢の機能障害により筆記をすることができない又は困難
5. () 下肢の機能障害により歩行をすることができない又は困難
6. () 上記以外に肢体不自由に関する配慮を必要とする
病弱、発達障害、その他
7. () 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又はこれに準ずる
8. () 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
9. () その他の病気による体調不良等で配慮を必要とする
○を付した項目について、受験上及び修学上の配慮が必要な理由を簡潔に記入してください。 また、配慮を必要とする症状についての診断書や大学入学共通テストの受験上の配慮事項審査結果通知書(または受験上の配慮事項決定通知書)が出ている場合は、そのコピーを併せて提出してください。

裏面も確認のうえ記載ください。

