

令和 年（西暦 年） 月 日

令和健康科学大学学長 殿

令和健康科学大学大学院入学試験における合理的配慮に関する事前相談申請書

令和健康科学大学大学院入学試験へ出願するにあたり、下記のとおり事前相談を申請します。

志願者	ふりがな		生 年 月 日	性 別
	氏 名		平成・昭和 年 (西暦 年) 月 日 生	男・女 その他
住 所	〒 ー 電話 () ー			
勤 務 先				
入 試 区 分 (いずれかに☑してください)	☐ 第1次募集 ☐ 第2次募集	コース		
障害等の種類	☐ 視覚障害 ☐ 聴覚障害 ☐ 肢体不自由 ☐ 病弱・虚弱 ☐ 精神障害 ☐ 発達障害 ☐ 内部障害 ☐ その他の障害 ☐ 一時的な負傷・ケガ等			
診断名 *診断書の記載と統一すること	医師の診断書を添付してください。また、障害者手帳取得者はその写しを添付してください。			
障害の程度 *日常生活の制限や介助が必要な内容などの状況も含めて記載				

受験当日に希望する対応について、できるだけ具体的に記入してください。

入学後に希望する対応について、できるだけ具体的に記入してください。

勤務先等での配慮

☐ あり ☐ なし

「あり」の場合は、勤務先等で配慮されている内容を記入してください。