

受検に係る特別配慮申請書

年 月 日

高等学校長 様

中学校名  
志願者氏名  
保護者氏名

貴校の ( 全日制 ・ 定時制 ・ 通信制 ) の課程を受検するに当たり、下記の配慮を申請します。

記

1 選抜の種類 (該当する選抜の□を☑してください。)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 一般入学者選抜<br><input type="checkbox"/> 海外帰国生徒の特別入学者選抜<br><input type="checkbox"/> 外国人の特別入学者選抜<br><input type="checkbox"/> 中国等帰国生徒の特別入学者選抜<br><input type="checkbox"/> 成人の特別入学者選抜<br><input type="checkbox"/> 連携型高等学校の特別入学者選抜<br><input type="checkbox"/> 第 2 次募集<br><input type="checkbox"/> 追加募集 | <input type="checkbox"/> 地域連携アクティブスクールの入学者選抜<br><input type="checkbox"/> 地域連携アクティブスクールの入学者選抜<br>(第 2 次募集)<br><input type="checkbox"/> 秋季入学者選抜<br><input type="checkbox"/> 通信制の課程の入学者選抜 (一期)<br><input type="checkbox"/> 通信制の課程の入学者選抜 (二期)<br><input type="checkbox"/> 通信制の課程の入学者選抜 (三期)<br><input type="checkbox"/> 通信制の課程の入学者選抜 (四期) |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

2 希望する配慮事項  
(該当する項目の□を☑してください。また、( ) 内に必要事項を記入してください。)

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>【検査室について】</b><br><input type="checkbox"/> 別室受検 <input type="checkbox"/> スピーカー近くの席 <input type="checkbox"/> 出入り口近くの席 <input type="checkbox"/> その他 ( )                                                                                                                                                                                  |
| <b>【検査室への持ち込みについて】</b><br><input type="checkbox"/> 補聴器 <input type="checkbox"/> イヤーマフ <input type="checkbox"/> エビペン <input type="checkbox"/> 帽子 <input type="checkbox"/> その他 ( )                                                                                                                                                         |
| <b>【問題用紙及び解答用紙について】</b><br><input type="checkbox"/> 拡大問題用紙 (A3) <input type="checkbox"/> 拡大解答用紙 (A3) <input type="checkbox"/> 拡大解答用紙 (A2)<br><input type="checkbox"/> ルビ振り問題用紙 (A4) <input type="checkbox"/> ルビ振り拡大問題用紙 (A3)<br><input type="checkbox"/> その他 ( )                                                                         |
| <b>【解答方法等について】</b><br>※介助者を希望する場合は、別紙に介助者の所属・職名・氏名・介助の内容を記入すること。<br>ただし、別紙の様式は任意とする。<br><input type="checkbox"/> 介助者による代筆 <input type="checkbox"/> 介助者による代読 <input type="checkbox"/> マーク部分のチェック解答<br><input type="checkbox"/> 介助者による介助 <input type="checkbox"/> 英語リスニングテストの放送以外での実施<br><input type="checkbox"/> 検査時間の延長 ((教科名 ) を ( ) 倍) |
| <b>【その他】</b><br><input type="checkbox"/> 車椅子の利用 <input type="checkbox"/> 車ででの送迎 <input type="checkbox"/> 多目的トイレの使用<br><input type="checkbox"/> その他 ( )                                                                                                                                                                                   |

3 配慮が必要な状況 (該当する状況の□を☑してください。)

|                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 聴覚障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 病弱・身体虚弱 <input type="checkbox"/> 言語障害 |
| <input type="checkbox"/> 情緒障害 <input type="checkbox"/> 自閉症 (高機能自閉症、アスペルガー症候群含む) <input type="checkbox"/> 学習障害 <input type="checkbox"/> ADHD                                             |
| <input type="checkbox"/> 病気 <input type="checkbox"/> 怪我 <input type="checkbox"/> その他 ( )                                                                                                |

4 申請理由 (症状及び学校等の授業・定期考査での状況等を具体的に記入してください。)

|                    |
|--------------------|
| (症状)               |
| (学校等の授業・定期考査での状況等) |

- 注意 1 申請書は、入学者選抜ごとに提出する。(成人の特別入学者選抜の志願者は、保護者氏名を削る。)
- 2 定形 (長形 3 号) の封筒 (110 円切手 (料金改定があったときは改定後の料金の切手) を貼り、志願者の住所、氏名及び郵便番号を表記する。) を添えて提出する。
- 3 追加の記載が必要な場合は、別紙を添付すること。ただし、別紙の様式は任意とする。