

年 月 日

昭和女子大学 学長 殿

受験者氏名 _____ (印)

保護者氏名 _____ (印)

※氏名欄は、自署または記名押印してください。

大学入学者選抜試験における受験上の配慮申請書

昭和女子大学入学試験受験に際し、下記の通り受験上の配慮を講じていただきたく申請します。

記

入試名称 該当する試験に✓を入れてください。 (複数可)	<input type="checkbox"/> 総合型選抜 <input type="checkbox"/> 指定校制推薦 <input type="checkbox"/> 公募制推薦 <input type="checkbox"/> 光葉同窓会推薦 <input type="checkbox"/> A日程(会場名) <input type="checkbox"/> B日程 <input type="checkbox"/> 3月期 <input type="checkbox"/> 大学編入・学士・転入学 <input type="checkbox"/> 外国人留学生 <input type="checkbox"/> その他入試()		
志望学部・学科 該当する学科に✓を入れてください。 (複数可)	人間文化学部	人間社会学部	食健康科学部
	<input type="checkbox"/> 日本語日本文学科 <input type="checkbox"/> 歴史文化学科	<input type="checkbox"/> 心理学科 <input type="checkbox"/> 福祉社会学部 <input type="checkbox"/> 現代教養学科 <input type="checkbox"/> 初等教育学科	<input type="checkbox"/> 健康デザイン学科 <input type="checkbox"/> 管理栄養学科 <input type="checkbox"/> 食安全マネジメント学科
	グローバルビジネス学部	国際学部	環境デザイン学部
	<input type="checkbox"/> ビジネスデザイン学科 <input type="checkbox"/> 会計ファイナンス学科	<input type="checkbox"/> 英語コミュニケーション学科 <input type="checkbox"/> 国際学科	<input type="checkbox"/> 環境デザイン学科
受験者の連絡先	住所 〒 電話番号 () -		

受験上の配慮に関しては裏面にご記入ください。

■申請理由を具体的にご記入ください。

--

■受験上配慮を希望する事項（該当するものに○で囲んでください。複数可）

筆記試験	<ul style="list-style-type: none"> ・ 座席を前列に指定 ・ 注意事項の文書伝達 ・ 補聴器の持参使用 ・ その他（具体的にご記入ください） <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 60px; margin-top: 10px;"></div>
面接試験 <small>※一般入試には面接試験 はございません。</small>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 質問事項の文字提示 ・ 筆談 ・ 補聴器の持参使用 ・ その他（具体的にご記入ください） <div style="border-left: 1px solid black; border-right: 1px solid black; border-bottom: 1px solid black; height: 60px; margin-top: 10px;"></div>
その他	具体的にご記入ください

この受験上の配慮申請書を提出する際は、以下のどちらかの書類をご提出ください。

- ・ 医師の診断書（コピー不可）
- ・ 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」のコピー、または「受験上の配慮事項決定通知書」のコピー

個人情報の取扱いについて

個人情報につきましては、入学試験の実施・修学上の対応業務のみに利用し、慎重かつ適切に管理します。

問い合わせ先

昭和女子大学アドミッションセンター

TEL.03-3411-5154 FAX.03-3411-4640