

年 月 日

昭和女子大学 学長 殿

ふりがな
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)	☐ 総合型選抜 ☐ 指定校制推薦 ☐ 公募制推薦<基礎学力テスト型>※ ☐ 公募制推薦<総合評価型> ☐ 光葉同窓会推薦 ☐ A 日程※ ☐ B 日程 ☐ 3 月期 ☐ 外国人留学生 ☐ 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
	☐ 日本語日本文学科 ☐ 歴史文化学科	☐ 心理学科 ☐ 福祉社会学科 ☐ 現代教養学科 ☐ 初等教育学科	☐ 健康デザイン学科 ☐ 管理栄養学科 ☐ 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
	☐ ビジネスデザイン学科 ☐ 会計ファイナンス学科	☐ 国際教養学科 ☐ 国際日本学科 ☐ 国際学科	☐ 環境デザイン学科
	総合情報学部*1		
	☐ データサイエンス学科 ☐ デジタルイノベーション学科		
受験者の連絡先	住所 〒 電話番号 () —		

※ 受験上の配慮は世田谷会場のみとなります。

*1 設置計画は現在認可申請中。内容は変更となる場合があります。

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	・ 座席を指定（前列／後列／出入り口近く） ・ 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）
面接試験 ※一般入試および公募制推薦<基礎学力テスト型>には面接試験はございません。	・ 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）
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