

東京福祉大学大学院 受験・修学上の配慮相談申請書

記入日 年 月 日

| | | | | | |
|------|----------------------------|------|--|----|---|
| フリガナ | | 性別 | | 年齢 | 歳 |
| 氏名 | | | | | |
| 生年月日 | (西暦) 年 月 日 生 | 電話番号 | | | |
| | | 携帯電話 | | | |
| 住所 | 〒 | | | | |
| 出身学校 | 大 学 (西暦) 年 月 卒業(見込)・退学 | | | | |
| | 大学院 (西暦) 年 月 卒業(見込)・修了(見込) | | | | |

◆障害等について

| | | | | | |
|---------------------------------------|------------------------------------|----|-------|--|--|
| 診断名 | | | | | |
| 障害等の状況 | | | | | |
| 障害者手帳 <small>※所持している場合のみ記入</small> | 手帳 級 | 服薬 | 有 ・ 無 | | |
| 使用している補助具 | 白杖 ・ 車椅子 (電動 ・ 手動) ・ 補聴器 ・ その他 () | | | | |
| これまでの学校での試験時や授業時の措置 | | | | | |

◆受験時の配慮等について

| | | | |
|------------|--|---------------|----------------------|
| 募集課程 | 通学課程 ・ 通信教育課程 ※ 該当に○をしてください。 | 通学希望 キャンパス | ※ 通学課程希望者のみ記入してください。 |
| 選考日 | 1期 ・ 2期 ・ 3期 ・ 4期 ・ 5期 ・ 6期 ・ 7期 ・ 8期 該当に○をしてください。 | | |
| 受験時の 配慮 | 希望する ・ 希望しない ※ 該当に○をしてください。希望する場合は、以下の配慮内容にも記入してください。 | | |
| | 配慮内容 | | |

◆入学後の配慮等について

| | |
|-----------------------------------|--|
| 希望課程・ 研究科・専攻 | |
| 取得希望の資格・免許 ※複数の場合は、 該当を全て記入 | |
| 本学入学後に希望する配慮など | |
| その他 | |

※ 受験あるいは修学上の配慮を必要とする場合、受験予定の入試の出願開始1ヵ月前までに東京福祉大学 伊勢崎キャンパス 入学課へご連絡ください。

相談には、本用紙と医師による診断書をご提出ください。

※ 本学では、申請に対してできるだけ対応するよう努めておりますが、個別的な配慮、支援には限界がありますので、事前にご相談くださいますようお願いいたします。

相談窓口・必要書類提出先

東京福祉大学 伊勢崎キャンパス 入学課

住所：〒372-0831 群馬県伊勢崎市山王町2020-1

TEL : 0270-20-3673