2025年度健康科学大学入学者選抜　配慮事項申請書

申請年月日　　年　月　日

受験者	フ リ ガ ナ		性　別	
	氏　　名			
	住　　所	〒　　－		
	連 絡 先	－　　－		
保護者等	氏　　名		続　柄	
	住　　所 ※受験者と違う場合のみ	〒　　－		
	連 絡 先	－　　－		

受験予定学科・コース	リハビリテーション学科 □　理学療法学コース　　□　作業療法学コース □　人間コミュニケーション学科　　□　看護学科
受験予定選抜種別 ※複数ある場合はすべて選択	総合型選抜（AO）Ⅰ期　/　Ⅱ期　/　Ⅲ期　　学校推薦型選抜（指定校） 学校推薦型選抜（公募）Ⅰ期　/　Ⅱ期　　学校推薦型選抜（専門高校等特別） 社会人特別選抜　　編入学選抜　　一般選抜Ⅰ期　/　Ⅱ期
病気・けが・障害の名称	
具体的な症状	
試験時に希望する配慮とその理由	□　別室受験　　□　試験時間延長　　□　乗用車での入構　　□　車椅子持参使用 □　文書による伝達　　□　試験場内での介助者　　□　その他 上記の理由　および　その他記入欄
入学後に希望する修学上の配慮	有　・　無 例：移動時の支援を希望する。　講義時、最前列の席の利用を希望する。
本件にかかる相談実績 ※分かる範囲で	有　・　無 例：〇〇月〇〇日オープンキャンパス、個別相談ブースにて（△△先生対応）

出身高校等での配慮			
出身高校名		電話番号	
クラス担任名		出身高校と連絡を取ること	可　・　不可

添付書類　※現在の状況および必要な配慮に関する医師の見解について把握できる書類

□　診断書の写し

□　障害者手帳の写し

□　大学入試センター「受験上の配慮事項審査結果通知書」

□　その他（　　）