

関西福祉大学 受験上の配慮申請書

・本申請書および「受験上の配慮診断書」等により内容を確認した後、必要に応じて電話等で問い合わせをする場合や、面談の設定、追加書類の提出を求める場合があります。

申請日： 年 月 日

志願者情報	フリガナ	性別	生年月日	西暦 年 月 日生
	氏名	男・女	出身 学校名	卒業 ・ 卒業見込
	現住所 〒		電話番号 (自宅) (携帯)	
	志望学部学科 (該当するものに☑)	<input type="checkbox"/> 社会福祉学部 社会福祉学科 <input type="checkbox"/> 教育学部 児童教育学科 <input type="checkbox"/> 教育学部 保健教育学科 <input type="checkbox"/> 看護学部 看護学科	出願する入試区分 (募集要項を確認し、 方式まで正確に記入)	
1. 障がい等の種類・程度				別紙、「受験上の配慮診断書」を添付してください。但し、医師の診断書で、本学所定書式で指定している項目が全て記載されている場合は、受理します。 また、障害者手帳等があればそのコピー、大学入学共通テストにおける受験上の配慮が決定した場合は、「受験上の配慮事項決定通知書」のコピーも添付してください。
2. 受験時に希望する 配慮の内容				
3. その他				
記入者（本人又は代理人）				
氏名	(代理人の場合は志願者との関係：)			
住所 〒				
	(TEL :	—	—)
	(E-mail :)