

# 入学学力検査等受検上の配慮申請書

平成 年 月 日

学校法人古川学園 古川学園高等学校長 宮本 耕一 殿

中学校長 印

下記のとおり、学力検査及び面接等受検上の配慮をお願いいたします。

## 記

ふりがな 氏名		性別	男・女	生年月日	平成 年 月 日
受検学科 コース	科	コース	受検番号		
出身中学校		卒業見込 (卒業)の年月日	平成 年 月 日	卒業見込	
配慮の内容	海外帰国者等 身体上のこと等 ( ) その他 ( )				
配慮希望事項	施設面				
	検査方法				
	その他				
配慮が必要な理由					

- 〈注〉
- 「受検番号」の欄については、記入しないでください。
  - 「配慮の内容」の欄については、該当する項目を○で囲み、( )内には、その具体的な内容を記入してください。
  - 「配慮の希望事項」について
    - 「施設面」については、検査会場における検査室、座席等の希望を記入してください。
    - 「検査方法」については、日本語を母国語としない受検生徒への配慮や英語の放送による検査における聴力面での配慮等について記入してください。
    - 「その他」については、特別な器具の持込や薬の服用など、上記(1)、(2)以外の配慮を希望する場合に記入してください。
    - 「配慮希望事項」の欄は、受検上の配慮に関する記入欄ですので、選抜に関する配慮等については記入しないで下さい。
  - 「配慮が必要な理由」の欄には、その理由をできるだけ具体的に記入してください。
  - 配慮内容の妥当性を示す資料(診断書、中学校での生活の様子や配慮した内容等を記載した副申書など)を添付してください。