

障がい等のある志願者による事前相談申請書

年 月 日

佐賀大学長 殿

佐賀大学入学試験へ出願するにあたり、下記のとおり事前相談を申請します。

志 願 者	ふりがな		生年月日(西暦)		性別
	氏 名		年 月 日		☐ 男 ☐ 女
	最終学歴	(☐ 卒業見込 ☐ 卒業 ☐ その他)			
	住 所	〒 —			
保 護 者 等	ふりがな		志願者との続柄	電話	
	氏 名				
電 話 番 号		※本申請について確認がとれる方の連絡先を記入してください。 (☐ 自宅 ☐ 本人携帯 ☐ その他())			
選 抜 種 別 ※ 複 数 回 答 可		☐ 一般入試 ☐ 推薦入試 ☐ 外国人留学生特別入試			
志 望 学 部 等		☐ 芸術地域デザイン学部 ☐ 理工学部 ☐ 農学部	学科・コース・分野		
障 が い 等 の 種 類 ・ 程 度					
受験上の配慮を 希 望 す る 事 項					
修学上の配慮を 希 望 す る 事 項		☐ 有 ☐ 無 配慮内容:			
出身学校等で なされていた配慮		☐ 有 ☐ 無 配慮内容:			
日常生活の状況					
添付書類チェック		☐ 医師の診断書(必須)			

※保護者等とは、本人以外の連絡が取れる家族等を指します。

※「受験上の配慮を希望する事項」「修学上の配慮を希望する事項」「出身学校等でなされていた配慮」は、できるだけ具体的に記入してください。

※記入欄が足りない場合は、別紙に記入しても構いません。

【別紙】 記入欄が足りない場合は、こちらに入力しても構いません。