

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	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
	最終学歴	(<input type="checkbox"/> 卒業見込 <input type="checkbox"/> 卒業 <input type="checkbox"/> 修了見込 <input type="checkbox"/> 修了 <input type="checkbox"/> その他)		
	住所	〒 ー		
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。 (<input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 本人携帯 <input type="checkbox"/> その他())			
選抜種別 ※複数回答可	<input type="checkbox"/> 一般入試 <input type="checkbox"/> 現職教員等入試 <input type="checkbox"/> 推薦入試 <input type="checkbox"/> AO入試 <input type="checkbox"/> 社会人特別入試 <input type="checkbox"/> 外国人留学生特別入試 <input type="checkbox"/> その他()			
志望研究科等	<input type="checkbox"/> 学校教育学研究科 <input type="checkbox"/> 地域デザイン研究科 <input type="checkbox"/> 先進健康科学研究科 <input type="checkbox"/> 医学系研究科 <input type="checkbox"/> 理工学研究科 (<input type="checkbox"/> 博士前期 <input type="checkbox"/> 博士後期) <input type="checkbox"/> 農学研究科		専攻・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	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 配慮内容:			
出身学校等でなされていた配慮	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 配慮内容:			
日常生活の状況				
添付書類チェック	<input type="checkbox"/> 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。