

申請日： 年 月 日

2024年度 群馬パース大学 入学試験

受験上の配慮申請書

| | | | |
|-------------------------|--|----|----------|
| フリガナ | | 性別 | 生年月日 |
| 氏名 | | | 年 月 日 |
| 住所 | 〒 | | |
| 連絡先 | (自宅) (携帯) | | (本人・保護者) |
| 出身校名 | (卒業見込・既卒) | | |
| 受験を希望する入試区分 | | | |
| 入学を希望する学科 | 看護学科 理学療法学科・作業療法学科・言語聴覚学科 検査技術学科・放射線学科・臨床工学科 | | |
| 希望する試験会場 ※一般選抜(前期)のみ | 高崎・大宮・新潟・長野・宇都宮・仙台・富山 | | |
| 大学入試センターへの 受験上の配慮申請 | 有・無 (有の場合は配慮申請事項) () | | |

群馬パース大学 学長 栗田 昌裕 殿

群馬パース大学の入学試験受験に際し、別紙のとおり受験上の配慮を希望しますので、必要書類を添えて申請します。

(本人) _____ 印

※本人が自筆での記入が難しい場合は代筆でも構いません。

(保護者) _____ 印

| 配慮申請内容 | |
|---|--|
| 配慮申請の理由 (障害の程度 ^{※1} など) | |
| 入学試験において 配慮を希望する事項 | 機器等の使用を希望する場合は、形状や作動音等について詳細に記載してください。 |
| 大学入学後、修学上の 配慮を希望する事項 | |
| その他伝達したい事項 | |

※1 医師の作成した診断書を必ず添付してください。

(大学入学共通テストで受験上の配慮を認められた場合はその写しも添付してください)

※2 記入欄が足りない場合は、別紙を追加してください。(様式任意)