

令和 9 年度昭和医科大学附属看護専門学校
入学試験 受験上の配慮申請書

令和 年 月 日

昭和医科大学附属看護専門学校 学校長 殿

昭和医科大学附属看護専門学校の入学試験受験に際し、受験上および修学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。

【出願予定試験区分（※複数試験区分へ出願予定の方は、「全て」選択してください）】

- 総合型選抜入試
 学校推薦型選抜入学試験（指定校）
 学校推薦型選抜入学試験（公募）
 社会人・学士・短期大学士選抜入学試験
 一般選抜入学試験 I 期
 一般選抜入学試験 II 期

氏名（自署）

生年月日（和暦） 年 月 日（ 歳） 性別 男・女

電話

メールアドレス

〒

住 所

出身高等学校（中等教育学校）名

		国	中等教育学校
[所在地]	都 道	公 立	高等学校
	府 県	私	高等部・高等科

(配慮申請内容は次ページに記入)

配慮申請内容

配慮申請の理由 (障害の程度など)	<u>※医師の作成した診断書または身体障害者手帳のコピー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コピーも添付してください)</u>
希望する 受験上の配慮	
希望する 修学上の配慮	
その他備考	

※記入欄が足りない場合は、別紙をご用意いただいても構いません。