

## 障がいなどを有する入学志願者の事前相談書

記入日:西暦 年 月 日

ふりがな					出身学校名等	(西暦) 年 月	卒業見込み・卒業・高卒認定合格
氏名							
生年月日	西暦	年	月	日	性別	男・女	
住所・連絡先 (本人)	〒 -				緊急連絡先 (保護者等) ※日中、連絡が取れる 連絡先	氏名: 続柄( )	
	自宅TEL					携帯電話等連絡先	
	携帯 - -						
	Email:						
出願予定 試験区分	一般 一般(共通テスト利用) 学校推薦型(系列校・指定校・ 公募) 新ガリレオ(総合型選抜) 自己推薦型 外国人留学生				志望学部・学科	学部	学科
障がいの種類	視覚障がい・聴覚障がい・言語障がい・肢体不自由(車椅子使用 なし あり)						
	精神障がい・発達障がい・その他障がい ( )						
診断名	( ) 診断書など ( なし・あり )						
障がいの状況 (困っていること)							
配慮事項 (受験)	受験の際に希望する配慮事項・内容						
支援内容 (修学)	◇これまで受けてきた支援内容						
	◇入学後に希望する支援内容 (具体的に書いてください)						
手帳など	<input type="checkbox"/> 手帳の写し				<input type="checkbox"/> 身体( 級) <input type="checkbox"/> 精神( 級) <input type="checkbox"/> 療育(等級 )		
	<input type="checkbox"/> 診断書の写し						
	<input type="checkbox"/> その他 ( )						

※事前相談書の提出が、受験上希望される配慮の提供を約束するものではありませんが、希望する配慮内容に応じて、可能な限りの配慮を行います。  
また、修学上の支援内容についても、障がいの種類や程度により、授業形態等に合わせた支援を協議し、本相談者及び大学双方の合意の上、支援内容を決定します。本学が必要と判断した場合は、志願者本人、保護者との面談を行います。  
なお、相談書及び事前面談の内容については、入学試験の可否には一切関係ありません。

※相談書に記載された個人情報は、「プライバシーポリシー」に基づき取り扱いますが、共有範囲については本相談者及び保護者と協議して決めることができます。