

九州大学総長 殿

九州大学大学院入試における合理的配慮に関する事前相談申請書

九州大学大学院入試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
	氏 名		平成 ・ 昭和 年 (西暦 年) 月 日
住 所	〒 — 電話 () —		
出 身 大 学	大学 令和・平成・昭和 年(西暦 年) 月 卒業 ・ 卒業見込		
志望専攻等			
障害等の種類	<input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 聴覚障害 <input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 病弱・虚弱 <input type="checkbox"/> 精神障害 <input type="checkbox"/> 発達障害 <input type="checkbox"/> その他の障害		
診断名 * 診断書の記載と 統一すること	医師の診断書を添付してください。また、障害者手帳取得者はその写しを添付してください。 -----		
障害の程度 * 日常生活の状 況も含めて記載			
受験上配慮を 希望する事項			

