

2020年度 大正大学入学試験 出願に伴う事前相談申請書

大正大学 学長殿

ふりがな 本人氏名	印	ふりがな 保護者氏名	印
生年月日	昭和・平成 年 月 日	性別	男 ・ 女
最終学歴 (高校名)	卒業見込 ・ 既卒		
志望学部・ 学科・コース	学 部	学 科	コ ー ス
試験種類 (○をつける)	●A0 入試		●公募制推薦入試
	●一般入試【前期】(2月1日・2月2日・2月3日)		●編入学(I・II)
	●大学入試センター試験利用入試(【前期】・【後期】)		●社会人入試
	●大学院入試(I・II)		●その他()
住所	〒 —		
連絡先	Tel: _____	Mail: _____	
事前相談 希望日※	平日の9時から17時で希望する日時(24時間表記)を第3希望までご記入ください。【相談時間:60分程度】 ① 月 日 時～ ② 月 日 時～ ③ 月 日 時～		

※事前相談は入試や入学後の学生生活に関する相談となります。選考には一切関係ありません。

◆該当する「□」の中を、黒または青のボールペンで塗りつぶしてください。

障がい等の種類と程度													
視覚障がい			聴覚障がい			肢体不自由				病弱		発達障がい	
盲	弱視	その他	聾	難聴	その他	上肢 機能 障がい	下肢 機能 障がい	上下肢 機能 障がい	他の 機能 障がい	慢性の呼吸器疾患、心臓疾患、腎臓疾患等の状態が継続して医療または生活規制を必要とする等		自閉症スペクトラム障がい、学習障がい、注意欠如・多動性障がい	
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
この欄に、障がい等の症状及び学校等の授業での状況を簡潔に記入してください。													
この欄に、受験に際して希望する措置を簡潔に記入してください													
※受験上の配慮内容は大正大学アドミッションセンターで検討後、結果を書面にてお知らせします。													

申請における必要書類一覧 ※1		チェック
①	出願に伴う事前相談申請書(本用紙)	<input type="checkbox"/>
②	診断書のコピー(希望する特別措置内容が必要とわかるもの)※2	<input type="checkbox"/>
③	障がい者手帳のコピー(障がい者手帳をお持ちの方のみ)※2	<input type="checkbox"/>
④	「大学入試センター試験 受験上の配慮事項決定通知書」のコピー(大学入試センター試験を受験する方のみ)	<input type="checkbox"/>

※1 受験上の特別な配慮を希望する場合は1か月前までに申請を行ってください。
※2 ②または③のいずれかの書類をご提出ください。

【問い合わせ先及び提出先】
大正大学アドミッションセンター
〒170-8470 東京都豊島区西巢鴨 3-20-1
Tel:03-5394-3024(直通) Fax:03-5394-3046

以下、事前相談後に記入してください。

今般、事前相談を受け貴大学受験を希望します。下記の通り受験上の配慮をお認めいただきたく、申請いたします。

本人氏名	印	保護者氏名	印
配慮内容			