

受験上の配慮等申請書

令和 年 月 日

京都教育大学長 殿

(申請者氏名) _____

下記のとおり、受験上及び修学上の配慮を申請します。

ふりがな					性別	男・女	生年月日	昭和・平成 年 月 日生
氏名								
住所・連絡先	〒 _____				電話番号 : _____ E-mail : _____			
出身学校名等					卒業年 月日等	昭和・平成・令和 年 月 日 卒業見込・卒業		
志望予定の 入試区分	学部	<input type="checkbox"/> 一般選抜（前期日程） <input type="checkbox"/> 一般選抜（後期日程） <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜 <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜（地域指定） <input type="checkbox"/> 特別支援教育特別専攻科 <input type="checkbox"/> A型入試 <input type="checkbox"/> B型入試			大学院	<input type="checkbox"/> A型入試（一般受験者対象） <input type="checkbox"/> A型入試（連合参加大学特別推薦者対象） <input type="checkbox"/> B型入試（現職教員等対象） <input type="checkbox"/> 特別入試（6年制教員養成高度化コース対象）		
		<input type="checkbox"/> 7月選抜 <input type="checkbox"/> 10月選抜 <input type="checkbox"/> 2月選抜						
志望する専攻 名・コース名・プ ログラム名								
障害等の種類・ 程度								
受験上の配慮を 希望する事項								
修学上の配慮を 希望する事項								
出身学校等で 配慮されていた 事項								
日常生活の状況								

(注) 医師の診断書を添付してください。

教育学部志願者で、大学入学共通テストの受験にあたり、受験上の配慮の申請をしている場合は、「受験上の配慮事項決定通知書」（医師の診断書を含む。）の写しを添付してください。この場合、前述の医師の診断書の提出は必要ありません。