

2026 年度 成城大学大学院入学試験 配慮事項申請書

取り扱い注意

成城大学入学センター長 殿

年 月 日提出

この用紙と共に診断書(写し)または障害者手帳(写し)を提出してください。

フリガナ				性別	男・女
氏名					
住所	〒				
保護者等 氏名				続柄	
連絡先 1 ※原則、連絡先1 に連絡いたします。	電話番号:	続柄	本人・保護者・その他( )		
	Email:				
連絡先 2	電話番号:	続柄	本人・保護者・その他( )		
	Email:				
志望研究科	志望専攻	課程 ※どちらかを○で囲 んでください。	試験日、試験区分 (例:9月20日、一般入試)		
研究科	専攻	博士課程前期 ・ 博士課程後期			
病気・けが・ 障がいの名称					
具体的な症状					
入学試験の際 に希望する配 慮の内容	<input type="checkbox"/> 別室受験 (他の別室希望者と同室可)	<input type="checkbox"/> 別室受験(個室希望)	<input type="checkbox"/> 試験時間延長		
	<input type="checkbox"/> 乗用車での入構	<input type="checkbox"/> 試験場までの付添者の同伴	<input type="checkbox"/> 試験時間中の付添者の構内 待機		
	<input type="checkbox"/> 問題冊子の拡大	<input type="checkbox"/> 注意事項等の文書による伝達	<input type="checkbox"/> 補聴器の持参使用 (FM式を除く)		
	<input type="checkbox"/> 車椅子持参使用	<input type="checkbox"/> 試験時間中の水分の机上常 備・補給	<input type="checkbox"/> 試験時間中の薬の机上常備・ 服薬		
	<input type="checkbox"/> その他入学試験を受ける際に 必要な物の持参使用 ※	<input type="checkbox"/> 試験場位置の指定 ※	<input type="checkbox"/> 座席位置の指定 ※		

## 2026 年度 成城大学大学院入学試験 配慮事項申請書

取り扱い注意

	<p>上記以外で入学試験の際に希望する配慮内容がある場合の詳細や、上記項目のうち※が付されているものについては詳細(例:試験場位置はトイレに近い試験室、座席位置は廊下側最後列に指定)を記入してください。</p>
<p>出身大学等での配慮があればご記入ください。</p>	