受検上の配慮に関する申請書

令和　　年　　月　　日

愛知県立大府もちのき特別支援学校長　殿

学 校 名

校長氏名

下記の者は、貴校全日制課程普通科に入学を志願しますが、別記に示す障害等を有するため、入学者選考において、受検上の配慮をお願いします。

記

(ふりがな)

１　氏　 　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　性別（　　　）

２　生 年 月 日　　　平成　　　年　　　月　　　日

３　卒 業 年 月　　　令和　　　年　　　月（ 卒業 ・ 卒業見込 ）

（別　記）

|  |  |
| --- | --- |
| 障害等の内容・程度 |  |
| 中学校及び特別支援学校中学部での対応（通常の授業や定期考査等での配慮） |  |
| 中学校長及び特別支援学校長の意見（入学者選考において　希望する配慮） |  |
| 備考 |  |