

受験上の配慮申請書

白百合女子大学の入学試験に際して、下記の通り受験上の配慮を申請いたします。

フリガナ				電話番号	
氏名				生年月日	
住所		〒		出身学校	
受験する 入試名	学部	<input type="checkbox"/> 総合型選抜(I期) <input type="checkbox"/> 総合型選抜(II期) <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜(指定校) <input type="checkbox"/> 学校推薦型選抜(姉妹校) <input type="checkbox"/> 自己推薦入試 <input type="checkbox"/> 卒業生子女・在学学生姉妹入試 <input type="checkbox"/> 帰国子女入試	<input type="checkbox"/> 一般選抜(前期・A日程) <input type="checkbox"/> 一般選抜(前期・B日程) <input type="checkbox"/> 一般選抜(後期) <input type="checkbox"/> 共通テスト利用選抜(前期) <input type="checkbox"/> 共通テスト利用選抜(後期) <input type="checkbox"/> 編入学試験 <input type="checkbox"/> 社会人入試	志望学科	文学部 <input type="checkbox"/> 国語国文学科 <input type="checkbox"/> フランス語フランス文学科 <input type="checkbox"/> 英語英文学科 人間総合学部 <input type="checkbox"/> 児童文化学科 <input type="checkbox"/> 発達心理学科 <input type="checkbox"/> 初等教育学科
	大学院	<input type="checkbox"/> 大学院内部進学選考 <input type="checkbox"/> 大学院入試(10月期) <input type="checkbox"/> 大学院入試(2月期)	志望課程 <input type="checkbox"/> 修士・博士(前期) <input type="checkbox"/> 博士(後期)		志望専攻
診断名・障がい名					
提出する根拠書類		<input type="checkbox"/> 医師の診断書の原本またはコピー(大学入試センター提出の診断書でも可) ※提出日から起算して6ヶ月以内のもの <input type="checkbox"/> 大学入学共通テストの「受験上の配慮事項決定通知書(コピー)」(大学入学共通テスト受験者のみ)			
病気・けが・障がいの程度					
日常生活の状況					
出身校で修学上配慮されていた事項					

