全入試共通

令和7年度(2025年度) 入学試験特別措置申請書

記入日 年 月 日

西九州大学 · 同短期大学部 御中

私は、入学試験および入学後の学生生活に際して、以下の特別措置を申請します。

	コーニー		пть.				
申請者の基本情報	フリガナ		出身	(在籍)	字仪		
	志願者氏名		卒 業 卒業見込				
			生年月	月日			
		(FI)			年	月	日生
	※志願者の現住所・日中連絡の取れる電話番号等をご記入ください 〒 -						
	電話番号: 携帯電話番号:						
入		志望学部・ほ	研究科			学音	『・研究科 学科
入試区分		学科·専攻・ コース	課程				専攻 課程
							コース
障がいや疾病の症状	 ※特別措置申請の根拠となる症状等で該当するものに○をつけてください 1. 視覚障がい 2. 聴覚障がい 3. 肢体不自由 4. 病弱(慢性の呼吸器、心臓、肝臓疾患等) 5. 発達障がい 6. 一時的な負傷・ケガ等 7. その他の症状 						
	※医師による診断名(病名)等を記入ください						
	※上記の症状等は現在所属の学校(高校、短期大学、大学)時にもありましたか。 いずれかに○をつけてください 1. あった 2. なかった						
状等	※上記で「1. あった」とお答えの方は、授業や試験時に受けていた特別な措置等があれば、できるだけ詳しく記入してください。特にない場合は「特になし」と記入してください						



※受験当日に希望する措置内容について、できるだけ具体的に記入してください

- ※大学入学共通テストにおいて、受験特別措置の申請を出していますか。 いずれかを○をつけて選んでください。
 - 1. 申請し、結果(回答)もきている
 - 2. 申請し、結果(回答)を待っている
 - 3. これから申請する
 - 4. 申請していない (大学入学共通テストは受験する)
 - 5. 大学入学共通テストは受験しない(予定も含む)

※入学後に希望する特別措置はありますか。いずれかを選んで○をつけてください

1. ある

2. ない

※上記で「1. ある」とお答えの方は、希望する措置内容について、できるだけ具体的に記入してください

入学後の希望措置

※医師の診断書(原本)または障がい者手帳の写し(該当者のみ)、大学入学共通テスト 『受験上の配慮事項決定通知書』(ある場合)と併せて本申請書を本学入試広報課へご提 出ください。受理後、本学入試広報課よりご連絡いたします。