名城大学入学試験　受験上の配慮に関する診断書

ﾌﾘｶﾞﾅ		生年月日	性別
氏名		年　　月　　日	男・女
住所	〒		
最終診察日 ※1	年　　月　　日		
診断名			
病状 ※1	（症状・疾患の状態、経過、治療方針等について、具体的にご記入ください。）		
障がい等の状況 ※2	（現在の心身機能、活動制限、日常生活・学校生活上の支障等の状況を具体的にご記入ください。）		

入学試験時の配慮 ※3	（志願者の希望する受験上の配慮）
	（受験上の配慮が必要な理由について、具体的にご記入ください。）

※1　本診断書と別に、検査結果などがある場合はコピーを添付してください。

※2　視覚・聴覚・運動・呼吸・循環・精神等の機能の状態（構造障害含む）、日常生活動作の状態等を具体的にご記入ください。また、医師による生活制限等の指示がある場合もご記入ください。別紙を添付していただいても差支えございません。

※3　「別室受験」「窓側の明るい座席を指定」「試験時間中の服薬」等、志願者の希望をご確認いただき、その必要性についての客観的なご意見を具体的にご記入ください。本学における受験上の配慮事項を検討する際の参考にさせていただきます。ただし、※2および※3から明らかな場合（例：聴覚障害にて補聴器使用許可、蓄尿障害にてトイレに近い試験室での受験等）は、簡略化していただいても差支えございません。

※4　個人情報は、受験上の配慮および修学生活に関する相談の目的にのみ使用します。

上記のとおり、診断いたします。

年　　月　　日

医療機関の所在地

医療機関の名称

電話番号：

医師名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞　（診療科名　　）