

受験特別措置申請書

フリガナ	
氏名	

性別
男・女

No. _____

住所	〒	—	
電話番号		—	—
卒業(見込)大学		(西暦)	年 月 卒業(見込)

志望研究科・専攻

研究科	専攻

障害の種類および程度

視覚障害 (全盲 弱視 その他 [])
聴覚障害 (補聴器の使用 [あり・なし])
四肢障害 (内容:)
その他 ()

*障害の種類および程度が分かる書類(障害者手帳、医師の診断書など)を添付してください。

希望する受験特別措置

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

受付日: / /
回答日: / /