

年 月 日

身体等に障がいのある入学志願者の受験上の配慮申請書

和歌山県立医科大学長 様

① 申請者氏名	フリガナ	
	氏名	
② 住所 ※住所は都道府県から 記入してください。	〒	
③ 生年月日	年	月 日
④ 電話番号		
⑤ メールアドレス		
⑥ 出身学校名		

⑦ 選抜区分(○で囲む)	学校推薦型選抜 ・ 一般選抜 (前期日程)
⑧ 障がい等の症状 (なるべく詳細に)	
⑨ 受験上の配慮希望 内容 ※具体的な配慮希望内容を記 入してください。	
⑩ 修学上の配慮希望 内容	
⑪ 高等学校等での修 学上の配慮事項等	

※医師の診断書(写し)及び大学入試センター発行の受験上の配慮事項審査結果通知書(写し)を添付してください。

和歌山県立医科大学医学部