

視覚障害のある学生用

年 月 日

受験上の配慮・修学上の支援に関する申請書

高知大学長 殿

高知大学の受験ならびに修学にあたり、下記の配慮・支援提供についてご検討をお願いします。
本申請書に記載の内容について、受験上の配慮ならびに入学後の修学支援の実施検討を目的として、高知大学内の関係部署が情報共有することを了承します。

1. 個人情報

申請者	(ふりがな) 氏 名			生年月日	年 月 日
	居住地	〒 (電話番号) (e-mail) @			
選 抜 種 別	受験希望先 (入学予定先)		学 部 研究科		学 科 コース 専 攻 等
	学部入試	1. 前期日程試験 2. 後期日程試験 3. 学校推薦型選抜 I 4. 学校推薦型選抜 II 5. その他 ()			
	編入学試験	1. 第2年次編入学試験 2. 第3年次編入学試験			
	大学院入試	1. 一般 2. 社会人 3. 現職教員 4. 私費外国人留学生 5. その他 ()			
出 身 校	学校名				
	連絡先	〒 (電話番号) (e-mail) @			
	担任等 氏名				
障害者手帳 (取得済みの場合)		身体 ・ 精神 ・ 療育 ・ 愛護 (どれかに○) 級 種			
障害(診断)名					
提出書類(写し可) (該当箇所にチェック)		☐ 障害者手帳 ☐ 診断書 ☐ 大学入学共通テストの受験上の配慮決定通知書 ☐ その他 () ☐ 既に提出済み(提出先:)			

視覚障害のある学生用

2. 障害等に関する情報

障害の 程度	☐ 全盲 ☐ 弱視 ☐ 視野欠損(_____ %)
	☐ その他(_____)
矯正視力	右: _____ 左: _____

該当する項目の□に(☑)を入れてください。

☐	移動に困難がある (該当するものにチェック ☐ 白杖使用 ☐ 盲導犬利用 ☐ 人の同行)
☐	点字資料を使用したい
☐	授業資料の代替が必要である(例、電子データ化等)
☐	印刷資料等におけるフォントサイズの拡大が必要である
☐	授業時等に機器の使用許可が必要である(該当するものにチェック) ☐ タブレットPC ☐ ルーペ ☐ 格大読書機 ☐ 単・双眼鏡 ☐ 電気スタンド ☐ カメラ ☐ その他(_____)
☐	授業時等に座席の確保が必要である(該当するものにチェック) ☐ 前方 ☐ 窓際 ☐ まぶしくない席 ☐ その他(_____)
☐	板書の授業や、実験、PCを使う授業時等に何らかの支援が必要である
障害等の状況 (別紙の使用可)	
高等学校在学中に 配慮されていた事項 (別紙の使用可)	
受験の際に配慮を 必要とする事項 (別紙の使用可)	
修学支援の 希望内容 (別紙の使用可)	
日常生活で困って いること (別紙の使用可)	
その他 (別紙の使用可)	

※ 入試課およびインクルージョン支援委員会において、出願時までに配慮・支援提供に関する回答ができるよう検討いたしますが、内容によっては、出願時までに回答できない場合や、希望内容に対応できない場合もありますので、ご了解ください。