

受検上の配慮申請書

令和 年 月 日

山形県立東桜学館中学校長 殿

志願者氏名 (本人自署)

保護者氏名

下記のとおり受検上の配慮をお願いいたします。

記

1 配慮を希望する理由 (具体的な障がいの内容や程度等)

2 配慮を希望する事項・内容

(1) 検査室等について

ア 他の受検者と同じ検査室でよい。 イ 別室での受検を希望する。

(2) 検査方法等について

(3) その他 (器具の持ち込み等)

受検に際し、上記の配慮が必要であると判断します。

令和 年 月 日

立 学校

校 長

印

- (注意) 1 2の(1)は、アかイのいずれかに○印を記入してください。
2 配慮内容の妥当性について記載した資料(診断書又は在学している学校の校長が作成した学習・生活の様子等について記載した説明書(様式自由))を添付して、令和3年12月3日(金)までに、山形県立東桜学館中学校へ提出してください。なお、この期間に間に合わない場合は、山形県立東桜学館中学校までお問い合わせください。