

# 受験上の配慮申請書

麻布大学長 殿		記入日	(西暦) 年 月 日
フリガナ			性別 男 ・ 女
氏名			
志望学科	学科	試験日	
試験区分	試験会場		本学・仙台・さいたま・名古屋・大阪・福岡・島根 ※該当会場に○をしてください。
住所 (連絡先)	〒		
	Tel : (                      )                      -		
	Mail :		
大学入学共通テストでの配慮事項	有 ・ 無	「有」の場合、「受験上の配慮事項審査結果通知書」又は「受験上の配慮事項決定通知書」の写しを提出	
配慮希望内容			
症状			
受験当日 同伴者 (本学試験会場のみ)	有 ・ 無		
受験当日 車での入構 (本学試験会場のみ)	有 ・ 無	「有」の場合 車 種 (                      ) ナンバー (                      )	

受験上の配慮申請書、診断書の写し（診断日等は不問）を麻布大学 入試広報・渉外課まで郵送してください。  
 ※提出先： 〒252-5201 神奈川県相模原市中央区淵野辺1-17-71  
                  麻布大学 入試広報・渉外課  
 ※連絡先： 042-769-2092

大学記入欄