

# 事前相談書

提出日： 20      年      月      日

フリガナ				生年月日	年	月	日
本人氏名				性別			
本人連絡先	現住所	〒                      -					
	電話			携帯電話			
	Eメール アドレス	@					
フリガナ				続柄			
保護者 氏名				電話			
保護者 住所	〒                      -						
出身 学校名	年      月      卒業見込・卒業						
志望 学部学科	学部			学科			
受験予定の 入試区分名							
障がい・疾病 の種類、程度							
受験上の配慮 を希望する 事項							
備考							
大学所見 ※受験生 記入不要							

- ※本相談書に加え、①医師の診断書は必ず提出し、所持していれば、②障がい者手帳の写しも提出してください。
- ※本相談書は、出願前に余裕を持って提出してください。
- 本相談書を受理しましたら、状況を確認するために大学からお電話いたします。
- 出願は、電話での状況確認の後に行ってください。
- ※受験上の配慮は、すべてのご要望にお応えできるものではありません。
- ※本相談書の提出および受験上の配慮の内容が入試の結果に影響することはありません。
- ※本相談書の内容は、個人情報保護の観点から入試の関係者のみ閲覧します。
- ※状況の確認のために出身学校に問い合わせをすることがあります。