

平成 年 月 日

長崎国際大学長 様

ふり がな
氏 名 (男・女)

生年月日 平成 年 月 日生

住 所 〒

電話番号

私は、長崎国際大学 平成 年度入学試験を受験したいので、下記のとおり事前に相談します。

記

1. 試験区分 (該当する試験に☑をつけ、日程を○で囲んでください。)

- 推薦入試 (A/B) 一般学力入試 (A/B) 大学入試センター試験利用入試 (前期/後期)
 AO入試 (I期/II期/III期/薬学部) 編入学試験 (1回/2回/3回/4回)

2. 志望学科 国際観光学科 社会福祉学科 健康栄養学科 薬学科

3. 障がいの種類・程度

4. 受験に際して配慮を希望する事項

5. 入学後配慮を希望する事項

6. 出身学校 (平成 年 月 日 卒業・卒業見込み)

7. 出身学校における修学上の措置

(添付書類) 診断書 (障害者手帳 (写)・大学入試センター試験受験上の配慮事項審査結果通知書(写)も可)、
その他参考資料

※申請後はその内容を審査し、受験が認められた場合、それぞれの障がい等の種類に応じ特別措置を決定する。
特別措置決定通知書を志願者に郵送し、志願者は当日試験場に持参するものとする。