

受験上および修学上の配慮申請書

(西暦) 年 月 日

豊橋創造大学
豊橋創造大学短期大学部
学 長 殿

フリガナ
申請者氏名 (自署) 【男・女】

住所 〒

電話番号 ()

2025年度豊橋創造大学／豊橋創造大学短期大学部入学試験について、下記の通り、受験上および修学上の配慮をお願いいたします。

記

出身学校	立 高等学校・学校 (西暦) 年 月 日 卒業見込み・卒業
志望学部 学科等 (□にチェック)	☐ 保健医療学部 理学療法学科 ☐ 保健医療学部 看護学科 ☐ 経営学部 経営学科 ☐ 短期大学部 幼児教育・保育科 ☐ 短期大学部 キャリアプランニング科
希望する 入試種別・日程 (希望する入試日程が複数 ある場合はすべて 記入してください)	
障がい等の程度 (なるべく詳細に 記入してください)	

受験上の配慮 (なるべく詳細に記入してください)	
修学上の配慮 (なるべく詳細に記入してください)	
備 考	

注： 1) 受験上の配慮および修学上の配慮については、必ずしも申請通りとならないことがあります。

2) 申請書提出の際には、医師の作成した診断書または身体障害者手帳の写しを添付してください。
 (大学入試センターで受験上の配慮を認められた場合は、その写しも添えてください。もしくは、大学入試センター(他大学)に提出した診断書の写しを提出してください。なお他大学に提出した診断書の写しでも代用できますので、その際は、診断書に記載してある提出先の宛名(大学名)を、豊橋創造大学(豊橋創造大学短期大学部)に変更して提出してください。変更する際には、修正テープや修正ペンを使用せず、二重線を引き訂正印を押してください。)

※ 本学記入欄
