〈様式２－２〉

**受 検 上 の 配 慮 申 請 書**

令和　　年　　月　　日

仙台市立仙台青陵中等教育学校長 様

学 校 名

校長氏名　　　　　　　　　　印

　下記のとおり，受検上の配慮をお願いします。

記

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ふりがな  出願者氏名 | |  | 性別 | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | | 平成　　年　　月　　日生 | | |
| 受検番号 | | ※ | | |
| 在籍校名 | |  | | |
| 配慮の内容 | | 海外帰国者等　身体上のこと等（　　　　　　）　その他（　　　　　　） | | |
| 配慮の希望事項 | 施設面 |  | | |
| 検査方法 |  | | |
| その他 |  | | |
| 配慮が必要な  理由 | |  | | |

注意　１　※「受検番号」の欄については，記入しないこと。

　　　２　「配慮の内容」欄については，該当する項目を○で囲み，（　）内には，その具体的な内容を記入すること。

　　　３　配慮の希望事項の記入について

　　　　(1)　施設面については，検査会場における検査室，座席等の希望を記入すること。

　　　　(2)　検査方法については，拡大文字受検，検査時間の延長等の希望を記入すること。

　　　　(3)　その他については，特別な器具の持込みや上記(1)，(2)以外の配慮を希望する場合に記入すること。

　　　　(4)　学校長は，配慮内容の妥当性を示す資料（診断書，学校での生活の様子や配慮した内容等を記載した副申書など）を添付して，仙台青陵中等教育学校長に提出すること。

　　　４　その他

　　　　(1)　インフルエンザ等による検査当日の緊急対応を除き，出願前に申請手続きを終えること。

　　　　(2)　申請にあたっては，事前に仙台青陵中等教育学校と連絡調整を行うこと。