

医師からの意見書（受験生用）

この意見書は、琉球大学障がい学生支援室で合理的配慮を検討する際の資料となります。
「大学入学共通テストの配慮事項一覧」を参考にできるだけ具体的に記入してください。

氏名		生年月日	年 月 日生
住所	〒		
診断名	主診断名： 合併診断名：		
申請配慮事項	本人記載。もしくは合理的配慮申請書に記載の場合は別途添付		
現症及び配慮の必要性	上記の合理的配慮を必要とする障害・疾患について裏面を参照し、現症と必要性の具体的な理由を記載してください。※申請者の希望する全ての配慮事項について、それぞれ必要とする具体的な理由を必ず記入してください		
●初診日	年 月 日	●最終診察日	年 月 日
●発症時期	歳 ヶ月頃	●初診日	年 月 日記載
		医師氏名	
		医療機関の名称	
		所在地・電話番号	

■意見書記載事項について

原則、「大学入学共通テスト等での受験上の配慮事項」を参考に本学での配慮事項を決定します。大学入試センターのHPから適宜参照してください。

ただし、協議の結果、本学では応じられない事項もあるため、独自に配慮内容を決定します。

なお、下記配慮を申請する場合は、それぞれの配慮に該当する情報の記載及び検査結果等の写しの添付をお願いいたします。

配慮の種類	記載事項
座席配慮	○出入口に近い席等を必要とする場合は、その必要性を記載してください。
別室試験	○別室の設定を必要とする場合は、その理由を記載してください。 ※別室については、原則他に別室対応を許可された受験者と同室となります。 ○病気や障害等のため「感染症に罹患すると重症化の可能性がある」「免疫力が低下している」等により、個室での受験が必要な場合はその具体的な理由を記載してください。
試験時間延長 ※許可及び延長時間は大学の基準により協議・決定	※「読み」「書き」等における配慮等及びその必要性を、具体的に記入してください。 ○発達障害、その他による延長希望の場合 -心理検査等、試験時間延長の必要性を示した客観的な資料を添付してください（なお、測定日は原則として3年以内のもの）。 ○上肢の機能障害による延長希望の場合 -医師の立会いのもと、申請者が書字にかかる所要時間や書字能力等の程度を記載してください。書字等が不能な場合はその旨を記載してください。 ○視覚障害による延長希望の場合 -「視野の現症」を記載の上、視野の現症が記載された書類（ゴールドマン型視野計、または自動視野計等）を添付してください。
その他	○聴覚障害に関する配慮 -補聴器を使用している場合は、その種類・形式を記入してください ○肢体不自由に関する配慮 -体幹の機能障害、上肢の機能障害、合併症その他参考となる経過・現象を記入してください。

※大学入学共通テストで受験上の配慮事項が決定された場合は、決定通知書を参考とします。