

様式1 入試受験用相談書  
 島根県立大学

入試受験相談書 (松江キャンパス)

島根県立大学短期大学部

申請日 令和 年 月 日

志願者	ふりがな		性別	生年月日
	氏名		男・女	年 月 日
	住所 連絡先	〒 - (TEL - - )		
志願者の保護者等	ふりがな		志願者との続柄	
	氏名			
	住所 連絡先	〒 - (TEL - - ) (携帯 - - )		
出身学校	学校 年 月 日卒業・卒業見込			
志願学部等 及び 選抜区分(日程)	志願学部等 (出願予定の入試区分すべてについて記入)		選抜区分(日程)	
	学部	学科		
	学部	学科		
	学部	学科		
障がいの 種類・程度	障害者手帳の写し又は医師の診断書の写し等を添付してください。			
受験上配慮を 希望する事項				
修学上配慮を 希望する事項				
在学(出身)学校で なされていた配慮				
日常生活の状況				
その他				
情報共有	配慮・支援にあたって、必要な情報(氏名、障がいの内容等)について、島根県立大学の当該入試に関する教職員・部局に周知・共有することを承諾します。		署名又は押印	