（様式6号）

|  |
| --- |
| **身体に障がいのある受検者に関する配慮申請書** 　 令和　　年　　月　　日　 大分県教育委員会教育長　殿 　　 学 校 名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 校 長 名 　　　 本校生徒（卒業生）　　 　　　　の障がいの状況は、下記のとおりですので、入学者選考については必要な配慮を行うようお願いします。 |
|  |  |  |  |
|  本校における生活状況 及び指導上の配慮内容 |  |
| 備　　　　　　　考 |  |
|  |

（記入上の注意）

１　聴覚障がいの場合

（１）原則として両耳の聴力レベルが２５デシベル以上の者を対象とする。ただし、補聴器の使用により、通常の受検が可能となる者を除く。

なお、医師の診断書、またはオージオグラム等を添付すること。

（２）「障がいの種別・程度」欄には、聴力レベル等を具体的に記入すること。

（３）「備考」欄には、補聴器を使用し、かつ、別室において音量増大等の配慮を行った場合に、聞き取りが可能か等についての所見を記入すること。

２　その他の障がいの場合

（１）「障がいの種別・程度」欄及び「本校における生活状況及び指導上の配慮内容」欄には、志願者の状況を具体的に分かりやすく記入すること。

　　なお、医師の診断書等を添付すること。

（２）「備考」欄には、どのような手段を講じれば、受検が可能か等についての所見を記入すること。