

入学検査に係る特別な配慮についての申立書

令和 年 月 日

福岡県立福岡高等視覚特別支援学校長 殿

学校名 \_\_\_\_\_

校長名 \_\_\_\_\_

1 受検者氏名
2 特別な配慮の内容
3 理由及び中学校（中学部）における対応など（具体的に記入）
記載責任者（担任等）氏名

4 添付書類（診断書等） あり なし

※ 上記2～4を精査のうえ、追って申立の可否について連絡いたします。