

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

受検者氏名

保護者等氏名

(志願者が成人の場合は身元引受人)

| |
|---|
| 1 特別な配慮の内容 |
| 2 理由（具体的に記入） |
| 代筆の場合の記載責任者氏名 代筆者電話番号（ ） 受検者との関係（ ） |

3 添付書類（診断書等） あり なし

※ 上記1～3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。