

年 月 日

岩 手 大 学 長 殿

氏 名

(志願者との関係)

住 所

電 話 — —

事前相談について

下記により事前に相談したいので、関係書類を添えて提出します。

記

1 志願者氏名

ふりがな 氏 名	男・女	生年月日	年 月 日生
現住所	〒 — 電話 — —		
出身学校名	電話 — —		

2 志望学部等名

学部・学科等	学部	学科	コース			
		課程	クラス			
出願区分 (出願区分を○で囲む)	総合型Ⅰ	総合型Ⅱ	学校推薦型	私費外国人	前期日程	後期日程

3 障がいの種類・程度

4 受験上特別な配慮を希望する事項・内容

5 修学上特別な配慮を希望する事項・内容

6 出身学校在学中にとられていた特別な配慮

7 日常生活の状況

8 添付書類

(1) 健康診断書

(2) その他

注1 出身学校関係者等が記入してください。

注2 6の「出身学校在学中にとられていた特別な配慮」については、詳細に記入してください。

注3 本用紙に書ききれない場合には、適宜別紙に記入しても構いません。

注4 健康診断書等の書類は、写しで構いませんので、必ず添付してください。

注5 ※欄には記入しないでください。

※大学記入欄