


2027年度明治大学入学試験 受験上の配慮診断書（発達障がい関係）

<1/2>

この診断書は、明治大学入学試験において志願者の希望する受験上の配慮を審査するための資料となりますので、できるだけ具体的に記入してください。

氏名	フリガナ	西暦	年	月	日生
住所	〒				
診断名	主診断名				
	合併診断名				
現 症	記入について	<ul style="list-style-type: none"> ・「チェック解答」、「試験時間延長」、「別室の設定」を必要とする場合は、その理由を記入してください。なお、「別室の設定」において、特に個室（試験室に受験者 1 名）を必要とする場合は、その明確な理由についても併せて記入してください。 ・「読み」「書き」等における配慮等及びその必要性を、できるだけ具体的に記入してください（記入しきれない場合は、裏面に記入してください）。 			
		希望する <u>全ての受験上の配慮事項について、それぞれ必要とする具体的な理由を</u> 、必ず記入してください（記入欄が足りない場合は、裏面に記入してください）。			
心理・認知検査や行動評定等	記入について	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の検査等を記入する場合は、裏面に記入してください。 ・試験時間延長を必要とする場合「心理・認知検査や行動評定等」以外に、その必要性を示した客観的な資料があれば添付してください。 			
	名称：				
	測定日：西暦	年	月	日	（測定日は、原則として申請時の 3 年以内とする。）
上記のとおり診断する。					
西暦 年 月 日					
医師の氏名					
 (診療科名)					
医師の勤務先					
所在地・電話番号					

(現症記入欄)

(心理・認知検査や行動評定等記入欄)

名称：

測定日：西暦 年 月 日