様式第９号（Ａ４判　縦長）

受検上の配慮申請書

令和　　年　　月　　日

□　山形県立東桜学館中学校長
□　山形県立致道館中学校・　　殿
　　高等学校開校準備室長

志願者氏名　　（本人自署）

保護者氏名

下記のとおり受検上の配慮をお願いいたします。

記

１　配慮を希望する理由（具体的な障がいの内容や程度等）

２　配慮を希望する事項・内容

(1)　検査室等について

ア　他の受検者と同じ検査室でよい。　　イ　別室での受検を希望する。

(2)　検査方法等について

(3)　その他（器具の持ち込み等）

受検に際し、上記の配慮が必要であると判断します。

令和　　年　　月　　日

立　　学校

校 長　　印

（注意）１　山形県立東桜学館中学校志願者は山形県立東桜学館中学校長の□に、山形県立致道館中学校志願者は山形県立致道館中学校・高等学校開校準備室長の□に、○を記入してください。

２　２の(1)は、アかイのいずれかに○印を記入してください。

３　配慮内容の妥当性について記載した資料（診断書又は在学している学校の校長が作成した学習・生活の様子等について記載した説明書（様式自由））を添付して、令和５年 12 月１日(金)までに、志願先中学校へ提出してください。なお、この期間に間に合わない場合は、志願先中学校までお問い合わせください。