

令和 年 月 日

弘 前 大 学 長 殿

弘前大学入学者選抜試験に係る事前相談申請書

このことについて、下記のとおり申請いたします。

志願者 <small>ふりがな</small> 氏名	生年月日	昭和・平成	年	月	日
	性 別	男・女 (○で囲む)			
住 所					
連絡先(Tel)					
出身学校名	卒業(見込)年月		年	月	
選抜の種類	一般入試(前期)・一般入試(後期)・AO・その他 (該当欄を○で囲む)				
志望学部・学科(課程)・専攻	学部				
	学科(課程)		専攻		
障害等の程度(具体的に) :					
受験上希望する措置 :					
修学上希望する措置 :					
出身学校での生活状況等(主として授業関係) :					
日常生活の状況 :					

※医師の診断書の写し、障害者手帳の写し(該当者のみ)、大学入試センター試験「受験上の配慮事項決定通知書」の写しを添付してください。