

診断書（ 肢体不自由関係 ）

この診断書は、大学入試センター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。

診
断
書

氏 名	昭和 平成 年 月 日生		性 別 男 ・ 女
住 所			
診 断 名	(脳性麻痺の場合は生理学的病型等、また脊髄損傷の場合は損傷高位等も記入してください。)		
	疾病・外傷発生年月 年 月		
記 入 について	☐ 体幹の機能障害（特に座位保持能力、「読み」「書き」における姿勢等）、上肢の機能障害（書字能力等）、合併症その他参考となる経過・現症を記入してください。（記入しきれない場合は裏面に記入してください。） ☐ 「チェック解答の試験時間延長（1.3倍）」、「代筆解答」又は「別室の設定」を希望する場合は、その理由を記入してください。「別室の設定」において、特に個室（試験室に受験者1名）を希望する場合は、必要とする理由を記入してください。		

志願者の希望する受験上の配慮が必要な理由を、必ず記入してください。

過年度のものなので、
当該年度は使用しないで
ください

上記のとおり診断する。

平成 年 月 日

医師の氏名

印

（診療科名

）

医師の勤務先

所在地・電話番号

(現症記入欄)

過年度のものなので、
当該年度は使用しないで
ください

キリトリ線