このシートを印刷し、記入したものを提出してください。

特別措置確認票（令和４年度春期試験）

IPA記入欄

提出期限：インターネット申込みは、2月1日（火）（消印有効）まで。
願書郵送個人申込みは、1月27日（木）（消印有効）まで。
※審査書類が期限内に提出されない場合、受験申込みを受理できません。
審査書類は特別措置確認票だけではありません。詳細は案内書を参照してください。

※年は西暦で記入してください。

記入日　　年　　月　　日

カタカナ		生年月日	年　月　日	試験区分		試験地	
氏　名		住　所	〒				
連絡先電話番号	本　人（9時30分～18時に連絡のとれる番号）	TEL		家　族（9時30分～18時に連絡のとれる番号）	TEL		
		FAX			FAX		
	メールアドレス						

申請の理由、症状、障害程度の等級及び提出書類	該当する項目に〇印を付け、必要な内容を記入してください。			
	1. 肢体不自由（ ①上肢　②下肢　③体幹　④その他運動機能障害 ）			
	2. 聴覚障害　　3. 視覚障害（点字受験を必要としない）　　4. 視覚障害（点字受験を必要とする）			
	5. その他（骨折や妊娠中の方、補聴器を使用される方など）			
	症状や受験時の姿勢・状態などを具体的に記入してください。（妊娠中の方は、分娩予定日、及び試験当日の希望する特別措置の内容を具体的に記入してください。）			
	1. 身体障害者障害程度等級（　　）		2. 等級の認定を受けていない	
	提出する証明書類	1. 身体障害者手帳のコピー	2. 医師の診断書	3. 母子健康手帳のコピー

案内書「6-3. 特別措置確認票「特別措置の項目」の詳細について」を読み、「希望の有無」欄の該当する方に〇印を付けて下さい。

特別措置の項目			希望の有無	希望する特別措置の内容
1. 時間延長			有・無	時間延長を希望する方は、案内書「6-3　1. 時間延長」に記載されている「対象となる等級と条件」に該当するか、障害者手帳で確認した上で申し込んでください。 時間延長の対象となる方は、試験時間が一般受験者の1.5倍に延長されます。
2. 点字受験			有・無	「有」の場合、持込まれる機器に〇印を付けてください。 (1) 点字タイプライタ（ ①電動式　②手動式　③テンプレート ）　(2) 点字盤 (3) ソロバン　（必要な電源数　　個）
3. 問題冊子			有・無	希望する問題冊子に〇印を付けてください。 (1) 拡大問題冊子　(2) 白黒反転拡大問題冊子　（「無」の場合、一般問題冊子になります。）
4. 答案用紙				希望する答案用紙に〇印を付けてください
	ＳＧＦＥ	午前午後	有・無	(1) 特別答案用紙　(2) 白紙答案用紙　（「無」の場合、一般答案用紙になります。）
		代理記入	有・無	「有」の場合、特別答案用紙を用意します。　（「無」の場合、一般答案用紙になります。）
	ＡＰ	午前	有・無	(1) 特別答案用紙　(2) 白紙答案用紙　（「無」の場合、一般答案用紙になります。）
		午後	有・無	(1) 拡大答案用紙　(2) 白紙答案用紙　（「無」の場合、一般答案用紙になります。）
	高度試験ＳＣ	午前ＩＩ	有・無	(1) 特別答案用紙　(2) 白紙答案用紙　（「無」の場合、一般答案用紙になります。）
		午後ＩＩ	有・無	(1) 拡大答案用紙　(2) 白紙答案用紙　（「無」の場合、一般答案用紙になります。）
5. タイプライタ、ワープロ又はパソコンの持込み			有・無	
6. 試験監督員による介助			有・無	
7. 付添者の試験時間中の入室			有・無	付添者名（　　） 介助内容（　　）
8. 自動車の試験会場構内への乗入れ又は駐車			有・無	乗入れ理由（送り迎え、器材搬出入など一時的に利用する場合） （　　） 駐車理由（試験が終了するまで利用する場合） （　　） 車名、車両ナンバ（地名等すべて記入のこと）、車体色を記入してください。 （　　）
9. その他（複数選択可）			有・無	(1) 車椅子（電動・手動）　ｻｲｽﾞ（全幅　　全長　　全高　　座面高　　）(2) 洋式トイレ (3) 1階試験室（エレベータが設置されている場合、2階以上の試験室になる場合があります。） (4) 筆談　(5) 座席（①前方　②明るい所） (6) 拡大読書器などの機器（　　） (7) その他（　　）（必要な電源数　　個）
10. 補聴器、ルーペ			有・無	(1) 補聴器（　　）　(2) ルーペ（　　）