

森川第3号様式

障害のある生徒の学力検査等に際しての配慮願い書

令和 年 月 日

沖縄県立森川特別支援学校長  
校長 岩崎 政志 殿

学 校 名 \_\_\_\_\_

校 長 名 \_\_\_\_\_ 印

受検者氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ 印

標記の件につきまして学力検査の受検に当たって、配慮願い書を提出いたします。

記

- 1 障害の状態について（該当する障害名に○をつけて状態について記入してください）  
視覚障害・聴覚障害・知的障害・肢体不自由・病弱・発達障害等  
（※障害・疾病等に係る診断書の提出もしくは、身体障害者手帳の写しを提出）
- 2 学力検査に当たって配慮してほしい措置
- 3 現在学校において配慮している措置（中学校の定期考査などで行っている配慮など）