

障がい等により受験上・修学上の配慮を

必要とする場合の事前相談について

本学の入学試験において、障がい等により受験・修学に際して特別な配慮を希望する方は、以下の手順により申請をしてください。申請書類に基づいて措置内容を決定し、その結果を通知します。必ずしも希望する内容に対応できるとは限りませんので予めご了承ください。

なお、この事前相談は、障がいの種類・程度によって受験上及び修学上の困難や危険が伴うこともあるということを事前に確認した上で出願して頂くのが主な目的であり、障がいのある志願者の受験及び修学を制限することが目的ではありません。

■申請方法

以下の①～③の申請書類を郵送にて提出してください。

なお、封筒の表面に必ず「入学試験 受験上の配慮申請書 在中」と記載してください。

①受験上・修学上の配慮申請書（本学受験生サイトからダウンロード可能）

※所定用紙に記入しきれない場合は別紙（様式自由）に記入したものを添付してください。

②医師の診断書 又は 身体障害者手帳の写し

※医師の診断書は、本申請に必要な内容が記載されていれば写しでも構いません。

③大学入試センターから通知される「受験上の配慮事項審査結果通知書」又は「受験上の配慮事項決定通知書」の写し（該当者のみ）

※大学入試センターに受験上の配慮を申請された方は必ず添付してください。

※事前相談申請時点で大学入試センターから通知が届いていない場合は、届き次第お送りください。

【申請書類送付先】

〒569-8686 大阪府高槻市大学町2番7号
大阪医科薬科大学 アドミッションセンター
TEL:072-684-7117（直通）

■提出期限

指定校制推薦入試（専願制） 令和5（2023）年10月20日（金）（必着）

公募制推薦入試（専願制） 令和5（2023）年10月20日（金）（必着）

上記以外の入試 令和5（2023）年12月1日（金）（必着）

■留意事項

1. 申請内容や試験の実施形態によっては、申請通りの配慮を行えない場合があります。
2. 申請に基づき配慮内容を決定しますが、入学試験の実施にあたり特段の対応が必要な場合等において、申請内容以外の配慮の決定や受験地の指定を行うことがあります。
3. 当該申請期限後に疾病や事故等で特別な配慮を必要とする事由が生じた場合は、すみやかに上記問い合わせ先までご相談ください。

令和 6(2024)年度入学試験 大阪医科薬科大学
受験上・修学上の配慮申請書

年 月 日

大阪医科薬科大学長 殿

私は、別紙「障がい等により受験上・修学上の配慮を必要とする場合の事前相談について」の内容を理解し同意の上、令和 6(2024)年度貴学入学試験において以下のとおり受験上・修学上の配慮を申請します。

ふりがな		性 別	生 年 月 日
氏 名		男 ・ 女	年 月 日 生
住 所	〒	出 身 高等学校	国立 公立 私立 他(卒業 ・ 卒業見込)
電話番号			
メール アドレス	@		
出願予定 学 部・ 入試区分	医学部	<input type="checkbox"/> 「至誠仁術」入試 <input type="checkbox"/> 指定校制推薦 <input type="checkbox"/> 公募制推薦 <input type="checkbox"/> 一般(前期/大阪府地域枠 大阪・名古屋・東京) <input type="checkbox"/> 一般(後期 大阪・東京) <input type="checkbox"/> 共テ利用	
	薬学部	<input type="checkbox"/> 指定校制推薦 <input type="checkbox"/> 公募制推薦(本学・岡山) <input type="checkbox"/> 帰国生徒特別選抜 <input type="checkbox"/> 一般 A(本学・大阪・広島・高松・福岡) <input type="checkbox"/> 一般 B(本学・大阪・名古屋・岡山) <input type="checkbox"/> 共テ利用(前) <input type="checkbox"/> 共テ利用(後)	
	看護学部	<input type="checkbox"/> 「至誠仁術」入試 <input type="checkbox"/> 指定校制推薦 <input type="checkbox"/> 公募制推薦(専願制) <input type="checkbox"/> 公募制推薦(併願制) <input type="checkbox"/> 一般(2科目) <input type="checkbox"/> 一般(3科目) <input type="checkbox"/> 共テ利用(前) <input type="checkbox"/> 共テ利用(後)	
障がい等の 症 状 (なるべく詳細に)	※出身学校等で在学中にとられていた配慮があれば併せて記載ください。		
受験上の配慮 希望措置	※以下は該当する箇所に○をしてください		
	・大学入学共通テストにおける配慮措置申請の有無 (有 ・ 無)		
修学上の配慮 希望措置			