

(様式3)

申請日	年	月	日
氏名			

※申請日と氏名は自筆で記入してください

障害学生支援室長 様

## 定期試験における特別措置申請書

下記のとおり、特別措置を要望いたします。別室、試験監督の手配をお願いいたします。

記

### 1. 学生情報

フリガナ		連絡先	TEL	
氏名			Email	
所属・学年	学部	年	学籍番号	

### 2. 希望する特別措置内容

学生記入欄					コーディネーター記入欄			
学期	曜日 時限	科目名	教員名	特別措置 内容	試験日	試験時間 原則:50分	本学生の 試験時間	職員署名欄
(記入 例) 前期	月1	●●概論	エドワード先生	別室 時間延長1.5倍	7月28日(木)	50分	75分	江戸 花子

※別室は教務課、試験監督は各学科等で手配をするため、特別措置を希望する科目の履修登録終了後、**各期の指定の期日まで**には本申請書を障害学生支援室に提出すること。

※指定期日以降の提出の場合は、手配ができない場合もございますのでご了承ください。

※上記に**記載された内容に変更があった場合**(試験時間の変更、特別措置が不要になったなど)は速やかに障害学生支援室に連絡をすること。直前の連絡の場合、変更ができないこともございますのでご注意ください。

※試験時間の延長は最大で+40分までとします。

大学受付欄

--