

入学者選抜に関する特別措置願

令和 年 月 日

広島県立西条特別支援学校長様

出身校名 _____

志願者氏名 _____

保護者氏名 _____ (印)

次のとおり、特別措置をしてください。

1 措置の内容

2 理由

3 志願課程等

志願課程	本・分校	学科・コース

上記のことは、適当と認められます。また、学校においては次のような配慮をしています。

(_____)

令和 年 月 日

_____ 学校長氏名 _____ (印)

- [注意] 1 ※印の欄には、記入しないこと。
 2 「措置の内容」及び「理由」は具体的に記入すること。
 3 点字検査用紙を必要とする者が、この様式を使用する場合は、「宛先」を広島県教育委員会教育長に訂正し、「志願課程」欄に志願先学校名も記入すること。
 4 中学校及び特別支援学校中学部における配慮事項は、定期検査等を実施する際の配慮を含めて記入すること。
 5 中学校及び特別支援学校中学部卒業後5年を超える者については、学校長による記入は不要とする。

受付番号	※	受付印
受検番号	※	