

「英語」の聞き取りテストにおける特別措置願

令和 年 月 日

兵庫県立大学附属学校総長 様

志願者名

保護者名

次の理由により、聞き取りテストに関して、特別の措置をお願いします。

理 由

障害の程度

志 願 課 程

課 程	学 科
全日制	総合科学科

上記の事情に相違ありません。

〇〇立〇〇〇〇〇長 校長名



備考「障害の程度」は〇〇デシベル等と具体的に記入する。
※ 用紙の大きさはA4判縦長とし、中学校が上記の様式により作成する。