特　別　措　置　申　請　書

令和　　年　　月　　日

福岡県立小郡特別支援学校長　殿

学校長　　印

　　貴校志願予定の本校生徒（卒業生）　　　　　　　　　　の障がい等の状況は以下のとおりですので、受検に当たって適切な措置をとられるようにお願いします。

|  |  |
| --- | --- |
| ①　障がい等の状況 |  |
| ②　受検上、必要とされる措置内容 |  |
| ③　②に関する出身校での具体的対応等 |  |

　（注）１　この特別措置の対象となる者は、障がい等の状況により、受検上特別な措置が必要と認められる者とする。

　　　　２　「障がい等の状況」の欄は、措置内容に関する困難さについて具体的に記入すること。