

診 断 書

この診断書は、東京藝術大学の入学者選抜試験において志願者の希望する受験上の配慮を審査するために必要になりますので、できるだけ具体的に記入してください。

氏 名		昭和 平成	年 月 日生	性 別 男 ・ 女
住 所				
区 分	<input type="checkbox"/> 視覚障害関係 <input type="checkbox"/> 聴覚障害関係 <input type="checkbox"/> 肢体不自由関係 <input type="checkbox"/> 発達障害・精神疾患関係 <input type="checkbox"/> 病弱・その他 (✓をつけてください)			
診 断 名				
現 症	志願者の希望する受験上の配慮が必要な理由を必ず記入してください。			
上記のとおり診断する。				
令和 年 月 日				
医師の氏名 印 (診療科名)				
医師の勤務先				
所在地・電話番号				