

2025年度 東洋大学入学試験  
受験相談申請書

氏名(漢字)	東洋 太郎		生年月日	西暦 2006年 6月 6日			
氏名(カナ)	トウヨウ タロウ		性別	男			
出身学校名	〇〇高等学校		卒業見込み/既卒	卒業見込み			
学級担当 教員名	〇〇先生		学校の連絡先 電話番号	X X - X X X X - X X X X			
住所	〒〇〇〇 - 〇〇〇〇		東京都文京区白山5-28-1				
	電話番号	X X X - X X X X - X X X X	メールアドレス	XXXX@XXXX.XXX			
	確実に連絡が取れる電話番号、メールアドレスの記入をお願いいたします。						
志望学部・学 科・専攻①※	文	学部	第1部	哲	学科	専攻	
受験日	2024年 10月 20日		推薦	希望会場	白山	キャンパス 会場	
入試方式	自己推薦入試						
志望学部・学 科・専攻②※	文	学部	第2部・イブニングコース	東洋思想文化	学科	専攻	
受験日	2025年 1月 18日		共通テスト利用	希望会場	-	キャンパス 会場	
入試方式	大学入学共通テスト前期3教科ベスト2均等配点						
志望学部・学 科・専攻③※	文	学部	第1部	哲	学科	専攻	
受験日	2025年 2月 8日		一般	希望会場	白山	キャンパス 会場	
入試方式	一般前期3教科均等配点1回目						
志望学部・学 科・専攻④※		学部	区分を選択してください		学科	専攻	
受験日	202	年	月	日	入試種別を選択してください	希望会場	キャンパス 会場
入試方式							
志望学部・学 科・専攻⑤※		学部	区分を選択してください		学科	専攻	
受験日	202	年	月	日	入試種別を選択してください	希望会場	キャンパス 会場
入試方式							

※入試方式については必ず入学試験要項で確認の上、記入してください。

出願方式が5つ以上にわたる場合はこのシートをコピーしてご利用ください。

該当する「口」にチェック☑を入れてください。

障がい等の種類と程度												
視覚障がい			聴覚障がい		肢体不自由				病弱		発達障がい	その他
点字による教育を受けている者	弱視	その他	両耳の平均聴力レベルが60dB以上の者	その他	上下肢機能障がい	上肢機能障がい	下肢機能障がい	他の機能障がい	慢性の呼吸器疾患、心臓疾患、腎臓疾患、消化器疾患等の状態が継続して医療又は生活規制を必要とする等	学習障がい、注意欠陥多動性障がい、自閉症、アスペルガー症候群、広汎性発達障がい等		
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

この欄に、症状及び学校等の授業での状況等を簡潔に記入してください。

受験に際して希望する配慮を簡潔に記入してください。

※希望した試験会場や配慮内容にすべて対応できるとは限りません。(別室受験を希望される場合は、白山キャンパスが試験会場となります。)

入学後の修学上の配慮について 事前相談の希望	選択し	有の場合希望日時 (第3希望まで)	①	月	日	時	～	②	月	日	時	～	③	月	日	時	～
---------------------------	-----	----------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

※事前相談の有無は選考には一切関係ありません。

※修学上の配慮について、受験上の配慮と同様の措置を保證するものではありません。