

様式1

申請日 年 月 日

大阪地方考試委員会委員長 様

昇級・昇段考試受験にあたっての特別理由書

所属名 _____ 所属長名 _____ (印)

フリガナ

受験者名*1 _____ (印) 保護者名*2 _____ (印)

※1 受験者が未成年者の場合は捺印不要

※2 受験者が未成年者の場合は必ず署名・捺印

今般、考試を受験するにあたり、以下の理由のため別途受験を希望いたしますので、ご確認の上、お取り計らいくださいますようお願い申し上げます。

受験者 生年月日	年 月 日	受験日 年齢	歳	性別	男 女
現階級	(法階) (武階)	現階級 取得日	年 月 日		
受験階級	(法階) (武階)	受験 予定日	年 月 日		
理由 (該当項目に レ点を記入)	<input type="checkbox"/> 知的障がい <input type="checkbox"/> 運動能力障がい <input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 言語能力障がい <input type="checkbox"/> 高齢者 <input type="checkbox"/> その他 ()				
特記事項等	(特記事項…受験に際し、特に注意すべき事項があれば記入する)				
	(できる技術科目)				
	(できない技術科目)				

考試委員会 記入欄 (考試後2週間 以内に本山・ 本部へ送付)	試験の 進行状況	
	合否結果	合格・不合格* (※不合格の場合の内訳 → 学科・技術)
	進行上の 今後の課題	

個人情報の
取り扱いに
ついて

- あなた様よりご提供いただく個人情報は、下記に従って適切に利用・管理いたします。
- 個人情報は、本考試における事前協議並びに受験者に関する名簿作成の目的で利用します。
 - 本理由は、事前協議又は考試実施後には本山・本部にて管理いたします。
 - 個人情報の参照、訂正、削除を求められた場合は、合理的な範囲でこれに応じます。