

司法試験予備試験身体障害者等受験特別措置申出書（短答式試験用）					
平成 年 月 日					
司法試験委員会 御中					
ふりがな 氏名		生年月日	大正	年 月 日	性別
			昭和		男
住所		電話番号	自宅		
			携帯 その他（ ）		
		e-mail			
過去の司法試験（旧司法試験を除く）又は司法試験予備試験における受験特別措置の申出の有無				有	無
申し出たことがある場合	申出を行った直近年 （該当する試験に 印を記入してください）			平成 年	司法試験 / 予備試験
	直近年における申出内容からの変更の有無			有	無
身体障害者手帳の交付を受けている方は、下欄に必要事項を記入してください					
交付年月日	年 月 日		障害の等級		
障害名					
区分	障害の程度（該当する事項の「該当の有無」欄に 印を記入してください）				該当の有無
視 覚 障 害	両眼の視力（万国式視力表によって測ったものをいい、屈折異常のある者については、矯正視力について測ったものをいう。以下同じ。）の和が0.04以下の者				
	両眼の視野が10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が95%以上の者				
	良い方の眼の視力が0.15以下の者				
	両眼の視野が10度以内でかつ両眼による視野について視能率による損失率が90%以上の者				
	一眼の視力が0.02以下、他眼の視力が0.60以下の者				
	上記区分以外の視覚障害を有する者				
肢 体 障 害	体幹又は上肢の機能障害を有する者で、筆記による解答が不可能な上に、手指によるパソコンの操作が不能であり、パソコンの操作に著しく時間を要するもの				
	体幹又は上肢の機能障害を有する者で、筆記による解答が不可能なもの				
	体幹又は上肢の機能障害を有する者で、健常者に比し筆記速度が著しく遅いもの				
	体幹又は上肢の機能障害を有する者で、指定した方法による解答が困難なもの				
聴覚に障害を有する者					
その他傷病等（次の欄に具体的な傷病名を記載してください）					
この欄には、該当する事項が「その他傷病等」の場合又は他に補足すべき事項がある場合には、その症状等を具体的に記入してください					

区 分		受 験 に 際 し て 希 望 す る 措 置 (希望する措置の「希望の有無」欄に 印を記入し、必要事項を記入してください)	希望の有無
視 覚 障 害	～ のい ずれかに該 当する者	拡大した問題集の配布(拡大率について、特別に要望がある場合、記載してください) (【拡大率について】)	
		拡大した答案用紙の配布(拡大率について、特別に要望がある場合、記載してください) (【拡大率について】)	
		拡大読書器の持参使用	
		拡大鏡の持参使用	
		照明器具の持参使用	
		明るい席への配席	
肢 体 障 害	又 は に 該 当 する 者	解答方法 パソコンを使用した答案作成(パソコンは持参する)	
		使用するパソコンの機種及びソフト等(パソコンを使用した答案作成を希望した者のみ括弧内に必要事項を記入してください)	
		パソコンの機種名 ()	
		プリンタの機種名 ()	
		オペレーティング・システム(パソコンを動かすための基本的なソフト) ()	
		ワープロソフト ()	
		表計算ソフト ()	
		日本語入力ソフト ()	
		音声入力ソフト ()	
		介助者の配置(介助者は司法試験委員会で配置)	

区 分		受 験 に 際 し て 希 望 す る 措 置 (希望する措置の「希望の有無」欄に 印を記入し、必要事項を記入してください)	希望の有無
肢 体 障 害	又はに 該当する者	拡大した答案用紙の配布(拡大率について、特別に要望がある場合、記載してください) 【拡大率について】	
		文字式解答(, どちらかを選択してください) 通常のマークシート用紙の選択肢の欄に , ✓などの印をチェックする方式 文字式解答専用の答案用紙に算用数字で選択肢の番号を記入する方式	の方式 の方式
		答案用紙等のマークシート用紙に記入する際のペン又はボールペンの使用	
	~ 共通	下書き用紙の配布	
		床に座す、横臥しての受験	
足が伸ばせる配席			
車椅子受験 【車椅子のサイズ等(床からアームレスト等までの高さ、必要な機の条件)】			
聴 覚 障 害	注意事項等の文書による伝達		
	座席を前列に配席		
	補聴器の持参使用(補聴器の種類・形状が特定できる書面〔使用説明書又はカタログ等の写しで可〕を本書に添付してください。なお、電波受信機能〔FM式等〕を利用した補聴器は使用できません。)		
障 害 の 区 分 な し	小型机及び椅子の持参使用		
	1階又はエレベーターのある試験室への配席		
	試験室の出入口付近への配席		
	トイレに近い試験室への配席		
	試験時間内の服薬(服用は試験室外に限る。)		
	試験室入退出時の付添人の同伴(同伴が必要な理由を記載してください。) 【理 由】		
	自動車の試験場構内への乗り入れ又は駐車 (車種及び車両番号等を記載してください。) 【車種・色】 【車両番号】	乗り入れ 駐 車	
その他の希望措置(記載事項以外で、希望する措置があれば記載してください。)			

本書は、受験特別措置を申し出る本人が記載してください(代筆可)。