

英検では目や耳・肢体などが不自由な方には特別措置を講じています。

特別措置を希望する場合は、受験申込と同時に「特別措置申請書」の提出が必要となります。

「特別措置要項・対応の流れ」、「特別措置対応一覧」を熟読の上申請してください。

障がい者特別措置係 TEL: 03-3266-6507 FAX: 03-3266-6567

お問い合わせ時間 午前9:30～午後5:30(土・日・祝日を除く)

特別措置要項

| 受験方法 | 特別措置の対象級 | 受験上の注意 | |
|-------|--------------------------|-----------------------|--|
| 本会場受験 | 一次試験 1級～4級 (5級は実施しない) | 各都道府県の県庁所在地での受験を原則とする | |
| | 二次試験 1級～3級 | A日程のみ | 2017年度第1回 7月2日 2017年度第2回 11月5日 2017年度第3回 2018年2月18日 |
| | | | 各都道府県の県庁所在地での受験を原則とする |
| 準会場受験 | 2級～5級 | 日曜日実施・金曜日実施を原則とする | |

申請受付期間 11月21日(火)～12月20日(水) 必着

- 二次試験のみに対応が必要な場合も、お申し込みと同時に申請が必要です。
- 実施環境の設定、試験資材の用意が必要なため、期限を過ぎた申請については対応いたしかねます。

申請時の注意

- 障害程度等級の有無などにより、申請できる特別措置の内容が異なります。
- 「特別措置対応一覧」を熟読の上、申請してください。
- 申請後の措置内容の変更はできません。
- 試験監督者は移動や試験の補助のみ行います。トイレや体位固定などに介助が必要な方は介助者をご自身で確保し、申請してください。
- 使用機器につきましては本人の持参使用のみです。
- 申請書にある許可機器以外の使用は原則禁止します (ipad等の電子機器は使用禁止)。
- 2016年第1回より2級に、2017年度第1回より準2級・3級にライティングテストを導入しています。各級の形式については英検ウェブサイト、措置の内容については「特別措置対応一覧」をよくご確認ください。
- 4級・5級のスピーキングテストの詳細については英検ウェブサイトをご確認ください。

申請方法

| | | |
|--------------------------|----------|--|
| 個人申込 | ①インターネット | 「申込状況確認」画面を印刷し、申請書と一緒にFAX:03-3266-6567、または郵送 ※楽天ペイでのお支払いはできません。 |
| | ②書店 | 申請書を願書・書店払い込み証書と共に同封の上郵送 |
| ※CBT受験およびコンビニ申込は選択できません。 | | |

特別措置対応の流れ

受験申込・特別措置申請

特別措置の内容決定

申請書に不備がある場合や申請内容を認証できない場合に限り協会より問い合わせいたします。

一次受験票・受付で提示する手紙の受領

- 特別措置の対応が可能な会場をご案内します
※希望受験地と異なる場合がありますので予めご了承ください
- 特別措置の対象者は受付で特別措置受験である旨の手紙を提示し申し出ることでなっています

本会場にて受験

一次試験

1級～3級の一次試験合格者および一次試験免除者

二次受験票・受付で提示する手紙の受領

- 特別措置の対応が可能な会場をご案内します
※希望受験地と異なる場合がありますので予めご了承ください
- 特別措置の対象者は受付で特別措置受験である旨の手紙を提示し申し出ることでなっています

本会場にて受験

二次試験(A日程)

点字による受験者への特別措置について

- 点字は日曜日実施(本会場・準会場)のみとし、5級を除いた1～4級受験とします。
- 点字機器は、1級～3級ではパーキンスの使用を許可し、4級は点字板の使用とします。
(いずれも受験者が持参してください)
- 出題は4級では第1級点字(フルスペル)、3級より上位級では第2級点字(縮約使用)とします。
- 2017年度からは、原則として特別支援学校中学部英語点字教科書で導入されるUEBを使用します。
ただし、ライティングの解答については旧点字を使用しても構いません。

障がい者に関する特別措置対応一覧

| 種類 | 特別措置の対象者 | 一次試験 | | | 二次試験(1~3級のみ) | | 許可事項 |
|--------------|--------------------------------------|--|---|---------------|---|---------------------------|---|
| | | 特別措置の内容 | 試験教室 | 試験時間 | 特別措置の内容 | 試験時間 | |
| 視覚 | 全盲 | 点字(1~4級、日曜日用のみ) 点字の問題冊子を使用して受験し、点字用解答用紙に解答します。 3~4級のリスニング第1部ではイラストを用いず、イラストの日本語説明文に置き換えます。 | 別室 | 1.5倍 | 点字 点字の問題カードを使用して受験します。イラストについては、イラスト説明文で代用します。 | 黙読時間・考慮時間の延長措置あり(級により異なる) | <ul style="list-style-type: none"> ●点字機器の持参使用 ●ルーベ・拡大機器等の持参使用 ●照明機器等の持参使用 ●介助者の同伴(試験中は除く) |
| | 弱視(障害程度等級が6級より重度) | 拡大墨字A3 弱視用のA3問題冊子(25Pゴシック系文字)を使用して受験し、同サイズの文字解答用紙に書き込む方法です。 3~5級のリスニング第1部ではイラストを用いず、イラストの日本語説明文に置き換えます。 | | | 拡大墨字A3 弱視用のA3問題カード(25Pゴシック系文字)を使用して受験します。イラストにはイラスト説明文が付記されています。 | | |
| | | 普通墨字A4 弱視用のA4問題冊子(18Pゴシック系文字)を使用して受験し、同サイズの文字解答用紙に書き込む方法です。 3~5級のリスニング第1部ではイラストを用いず、イラストの日本語説明文に置き換えます。 | | | 普通墨字A4 弱視用のA4問題カード(18Pゴシック系文字)を使用して受験します。イラストにはイラスト説明文が付記されています。 | | |
| | 上記以外の視覚障がい者 | 一般墨字(オプテスコップ使用) 通常問題のコピー(A4)をオプテスコップで拡大して受験します。解答は直接問題に○つけ、または記入して提出します。 | 普通墨字(オプテスコップ使用) 弱視用のA4問題カード(18Pゴシック系文字)をオプテスコップで拡大して受験します。 事前に機械の設置が必要なため、別室での受験になります。 | | | | |
| | 上記以外の視覚障がい者 | 文字解答 他の受験者と同様、一般問題冊子を使用して受験しますが、解答用紙はマークシートではなく文字解答用紙を使用します。 | 一般同室 | 通常 | 優先受験 受験者の不自由の度合いを考慮して、あらかじめ受験者情報を印字した面接カードを用意し、直接面接室に誘導し、優先的に面接を受けてもらう措置です。面接の実施方法・評価方法は通常通りです。 | 通常 | |
| 聴覚 | 障害程度等級が6級以上の聴覚障がい者 | テロップ リスニングテストを音声でなく文字で映し代替とします。 ※機器はDVDプレイヤー・テレビモニターを使用のこと。(パソコン再生不可) | 別室 | DVDは放送の1.5~2倍 | 筆談 面接委員からの指示や質問はフラッシュカード(FC)で示されます。受験者は、リーディングについては自ら発話。Q&AについてはFCを見て質問に対する応答を英文で書いて答えます。 | 応答記入時間を設定(級・設問ごとに異なる) | <ul style="list-style-type: none"> ●補聴器等の使用 ●介助者の同伴(試験中は除く) |
| | | 強音放送 リスニングテストを別室にてボリュームを上げて聞きます。 | 別室 | 通常 | FC+口話 面接委員からの指示や質問はフラッシュカード(FC)で示されます。受験者は、リーディングについては自ら発話。Q&AについてはFCを見て質問に対する応答を口頭で行います。 | フラッシュカード提示のため通常時間より長くなる | |
| | 上記以外の難聴者 | 座席配置 スピーカー近くに座席を配席して受験します。 | 一般同室 | 通常 | 大声 通常通りの面接を行います。聞こえ具合を考慮し、面接委員からの質問や指示を大きめの声で行います。 | 通常 | |
| 養護関係(肢体不自由) | 障害程度等級が4級以上の上肢障がい者で書字ができないまたは著しく困難な者 | チェック解答(時間延長あり) 上肢が不自由なためマークシートではなく問題冊子に直接○つけ、または記入して提出します。 問題冊子は事前申告にあわせ、拡大版(A3)と普通(A4)の二種類あります。 | 別室 | 1.5倍 | 優先受験 受験者の不自由の度合いを考慮して、あらかじめ受験者情報を印字した面接カードを用意し、直接面接室に誘導し、優先的に面接を受けてもらう措置です。面接の実施方法・評価方法は通常通りです。 | 通常 | <ul style="list-style-type: none"> ●机の持参使用 ●車椅子の持参使用 ●介助者の同伴(試験中は除く) ●乗用車での来場 |
| | | 口述解答(4・5級のみ) 上肢が不自由なため自力での解答が困難な場合に受験者が口述した解答の選択肢No.を、監督者がマークシートに転記する解答方法です。 ◆ライティングがある3級以上は対象としません。 | 別室 | 通常 | | | |
| | 上記以外の上肢障がい者 | チェック解答(時間延長なし) 上肢が不自由なためマークシートではなく問題冊子に直接○つけ、または記入して提出します。 問題冊子は事前申告にあわせ、拡大版(A3)と普通(A4)の二種類あります。 | 一般同室 | 通常 | | | |
| | 下肢障がい者(車椅子) | 一般と同一 試験会場内での移動や座席の配置等に配慮が必要です。会場設備により誘導・座席配置・別室受験などを設定します。 | 一般同室または別室 | 通常 | | | |
| 養護関係(病弱・その他) | 病弱 | 一般と同一/別室受験★ 受験者の状況により、誘導・試験教室の配慮、座席配置、別室の準備等の措置を講じます。別室でも複数人数になることがあります。 | 一般同室または別室 | 通常 | 優先受験 受験者の不自由の度合いを考慮して、あらかじめ受験者情報を印字した面接カードを用意し、直接面接室に誘導し、優先的に面接を受けてもらう措置です。面接の実施方法・評価方法は通常通りです。 | 通常 | <ul style="list-style-type: none"> ●机の持参使用 ●車椅子の持参使用 ●介助者の同伴(試験中は除く) ●乗用車での来場 |
| | 発達障がい・その他 | | | | 筆談★ 受験者の状況により、リーディングについては自ら発話、Q&Aについては質問に対する応答を英文で書いて答えます。 | 応答記入時間を設定(級・設問ごとに異なる) | |
| | 音声言語障がい(器質性・運動障がい性) | 通常受験 | | | 発話への配慮★ 話がつまる、大きな声がでないなどの状況を面接委員に伝え、注意して聞くよう配慮します。面接の実施方法・評価方法は通常通りです。 | 通常 | |
| | 音声言語障がい(吃音症・その他) | 通常受験 | | | 発話への配慮★ 話がつまる、大きな声がでないなどの状況を面接委員に伝え、注意して聞くよう配慮します。面接の実施方法・評価方法は通常通りです。 | 通常 | |

※受験に必要な機器は受験者の持参使用とし、協会では手配いたしません。また、許可事項に記載以外の電子機器(ipadなど)の使用は認められません。

※措置の内容に★マークがついている措置については、申請書の「特記事項」欄 または別紙に詳細と、措置が必要な理由が書かれている診断書の添付が必要です。措置の適用可否については、審査の上、判断します。診断書の有効期限は発行日から1年間とします。

※措置の内容に◆マークがついている措置については、3級以上でライティング解答を自書できない場合、原則として協会が準備するタブレットPCによる受験を認めます。事前に機器の確認・同意書の提出の上、審査が必要なため申込締め切りの1ヶ月前までに必ず特別措置係まで電話にて問い合わせください。

ダブル受験をする方は、ひとつの級につき
申請書を1枚ご記入ください。

1 0 1

記入例

2017年度 第3回 特別措置申請書

12月2

後は必ずコピーを取って控えを宛

| | | | | | | | | | | |
|-------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|--|--|
| ふりがな | よこでら えいこ | | | | | | 西暦 | 2001年03月26日 | | |
| 申請者氏名 | 横寺 英子 | | | | | | 生年月日 | 2001年03月26日 | | |
| 受験級 | 1級 | 準1級 | 2級 | 準2級 | 3級 | 4級 | 5級 | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | |

| | | | | | | | | | |
|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--|--|--|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> 団体申込 | 団体番号 | | | | | | | 受験地は原則都道府県庁所在地のため記入と異なる地域の会場を指定することがあります。 | |
| <input type="checkbox"/> 準会場申込 | <input type="checkbox"/> 1月19日(金) | <input type="checkbox"/> 1月20日(土) | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | | | |
|--|------------------------------------|---|---|---|---|---|---|-------|---|---|---|---|
| <input type="checkbox"/> 本会場申込 | 「整理番号」「受験地番号」は本会場申込の場合に団体・個人とも記入必須 | | | | | | | | | | | |
| 整理番号 | W | 5 | 4 | 3 | 2 | 1 | 0 | 受験地番号 | 3 | 1 | 0 | 2 |
| <input checked="" type="checkbox"/> 個人申込 | | | | | | | | | | | | |

| | |
|--|---|
| <input checked="" type="checkbox"/> 3 養護関係 | 整理番号(アルファベット+6ケタの数字)が記載されている場所は次ページで確認してください。 |
|--|---|

| 障がいの状況 | | 申請する措置 | | 希望する措置 |
|-------------------|---|---|---|---|
| | | 一次 | 二次(1級~3級のみ) | |
| 上肢障がい | 障害等級 | | | <input type="checkbox"/> 機の持参使用 <input checked="" type="checkbox"/> 介助者の同伴(試験中は除く) <input type="checkbox"/> 乗用車での来場 |
| | 上肢 | <input type="checkbox"/> 拡大A3・時間延長 <input checked="" type="checkbox"/> 普通A4・時間延長 <input type="checkbox"/> 拡大A3・通常時間 | <input checked="" type="checkbox"/> 優先受験 <small>(通常通り)</small> | |
| | 等級 | <input type="checkbox"/> 欄にはチェック(✓)をご記入ください。 | | 特記事項 |
| 体幹機能障がい、 下肢障がい | 独歩可能 (杖の使用など含む) | <input type="checkbox"/> 一般と同一 <small>(誘導・試験控室の配慮)</small> | <input type="checkbox"/> 優先受験 <small>(面接の実施方法・評価方法は通常通り)</small> | |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 車椅子使用 | <small>※歩行困難な受験者にはエレベータ設備のある会場または1階に試験室のある会場を指定する。 ※車椅子使用の受験者は座席配置の考慮をする。</small> | | |

| | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> 4 養護関係② 病弱・その他 | |
|---|--|

| 障がいの状況 | | 申請する措置 | | 希望する措置 |
|--|------------|---|---|---|
| | | 一次 | 二次(1級~3級) | |
| 病弱 | 障害等級 | | | <input type="checkbox"/> 介助者の同伴(試験中は除く) <input type="checkbox"/> 乗用車での来場 |
| | あり | <input type="checkbox"/> 一般と同一(誘導・試験教室の配慮) <input type="checkbox"/> 座席指定 <input type="checkbox"/> 別室受験★ | <input type="checkbox"/> 優先受験 <small>(面接の実施方法・評価方法は通常通り)</small> | |
| 発達障がい・その他 | 等級 | <input type="checkbox"/> その他(特記事項に希望を記入) | | |
| 音声言語障がい | 器質性・運動障がい性 | 通常受験 | | <input type="checkbox"/> 筆談★ <input type="checkbox"/> 発話への配慮★ |
| | 吃音症・その他 | 通常受験 | | <input type="checkbox"/> 発話への配慮★ |
| <small>※措置の内容に★マークがついている措置については、申請書の「特記事項欄」または別紙に詳細と、措置が必要な理由が書かれている診断書の添付が必要です。措置の適用可否については、審査の上、判断します。</small> | | | 特記事項 | |

【個人情報について】
 受験申込の際にご記入いただく個人情報は、試験の円滑な実施、および英語検定統計のために利用いたします。また、これ以上の目的に利用する場合は、新たに皆さまの同意を得た上でを行います。お預かりした個人情報は、第三者に提供することはありません。業務運営に際し、委託先に預託することがあります。ご本人から開示、訂正、追加または削除のお申し出については下記連絡先窓口にお申し出ください。個人情報の当協会へのご提供は、ご本人の任意ですが、当協会の受験者登録に必要な情報が提供されない場合、申込を辞退されたものとみなす場合もありうることを予めご承知おきください。団体を通して申し込みをした受験者の成績は、団体成績表をもって団体責任者の皆様に関示されますことを予めご承知おきください。
 個人情報保護管理者: 当協会総務部長 個人情報の取り扱いに関する連絡先窓口: 公益財団法人 日本英語検定協会・情報セキュリティ管理委員会 <https://uketuke.eiken.or.jp/privacy21/>
 上記を理解し、同意して申請いたします。

FAX送信先 03-3266-6567 (申込書類と一緒に送付すること)

【協会使用欄】

記入上の注意

左上、右下、左下にある四角は読取に必要な印です。消したり、汚したりしないよう

数字が枠内に収まるようにご記入ください。

不要な場合でも斜線は引かないでください。

二重線での修正は読み取りエラーとなります。新しい用紙をご利用ください。

| | | | | | | | | | | | |
|--|--------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------|--|--|--|
| ふりがな | よこでら えいこ | | | | | | 西暦 | 2021年03月26日 | | | |
| 申請者氏名 | 横寺 英子 | | | | | | 生年月日 | 2021年03月26日 | | | |
| 受験級 | 1級 | 準1級 | 2級 | 準2級 | 3級 | 4級 | 5級 | | | | |
| | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | | | | |
| <input type="checkbox"/> 団体申込 | 団体番号 | / / / / / / / / / / | | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 準会場申込 | <input type="checkbox"/> 1月19日 | <input type="checkbox"/> 1月20日(土) | <input type="checkbox"/> 1月21日(日) | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 本会場 | 申込の場合に団体・個人とも記入必須 | | | | | | | | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> 個人申込 | 受験地番号 | 310 | | | | | | | | | |

1 視覚

| 視覚障害等級 | 申請する措置 | | 機器の持参使用 | 特記事項 | |
|--|--------|--|--|--|--|
| | 一次 | 二次(1級~3級) | | | |
| <input checked="" type="checkbox"/> あり | 2 | <input type="checkbox"/> 点字 <input checked="" type="checkbox"/> 拡大墨字A3 <input type="checkbox"/> 普通墨字A4 <input type="checkbox"/> 一般墨字A4(オプチ) | <input type="checkbox"/> 点字 <input checked="" type="checkbox"/> 拡大墨字A3 <input type="checkbox"/> 普通墨字A4 <input type="checkbox"/> 普通墨字A4(オプチ) | <input type="checkbox"/> 点字板 <input checked="" type="checkbox"/> ルーペ <input type="checkbox"/> オプチスコープ <input type="checkbox"/> 照明機器 | |
| <input type="checkbox"/> なし | | <input type="checkbox"/> 文字による解答 | <input type="checkbox"/> 優先受験 | | |

電子ルーペの使用を希望~~×~~しています。

2 聴覚

欄外に記入されたメモ等は読み取りができません。

| 聴覚障害等級 | 申請する措置 | | 機器の持参使用 | 特記事項 | |
|-----------------------------|--------|--|--|--|--|
| | 一次 | 二次(1級~3級) | | | |
| <input type="checkbox"/> あり | | <input type="checkbox"/> 代替措置(テロップ) <input type="checkbox"/> 強音放送 | <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> FC+口話 <input type="checkbox"/> FC+口話 <input type="checkbox"/> 大声 | <input type="checkbox"/> マイク付補聴器 <input type="checkbox"/> 補聴器 | |
| <input type="checkbox"/> なし | | <input type="checkbox"/> 座席配置 | <input type="checkbox"/> 大声 | "右耳失聴、左耳失聴"等のコメントは特記事項に記入してください。 | |

【個人情報について】

受験申込の際にご記入いただく個人情報は、試験の円滑な実施、および英語検定統計のために利用いたします。また、これ以上の目的に利用する場合は、新たに皆さまの同意を得た上でまいります。お預かりした個人情報は、第三者に提供することはありません。業務運営に際し、委託先に預託することがあります。ご本人から開示、訂正、追加または削除のお申し出については下記連絡先窓口にお申し出ください。個人情報の当協会へのご提供は、ご本人の任意ですが、当協会の受験者登録に必要な情報が提供されない場合、申込を辞退されたものとみなす場合もありうることを予めご承知おきください。団体を通して申し込みをした受験者の成績は、団体成績表をもって団体責任者の皆様へ開示されますことを予めご承知おきください。
 個人情報保護管理者: 当協会総務部長 個人情報の取り扱いに関する連絡先窓口: 公益財団法人 日本英語検定協会・情報セキュリティ管理委員会 <https://uketuke.eiken.or.jp/privacy21/>
 上記を理解し、同意して申請いたします。

FAX送信先 03-3266-6567 (申込書類と一緒に送付すること)

【協会使用欄】

整理番号の記載場所

コンビニ申込・団体本会場ネット申込は整理番号がないため、特別措置では申込方法として対象にしていません。

インターネット申込
(受験者ログイン画面より)

書店用願書

| 受験者(志願者)情報 | |
|----------------------|-----------------|
| 英検ID | |
| 氏名(漢字) | |
| 氏名(カナ) | |
| 性別 | |
| 生年月日 | |
| 電話番号 | |
| メールアドレス | |
| 英検に関する情報の配信 | |
| 英ナビに関する情報の配信 | |
| 英検優遇校に関する情報の配信 | |
| 留学に関する情報の配信 | |
| 就職に関する情報の配信 | |
| 郵便番号 | |
| 住所 | |
| 職業 | |
| 学校名・勤務先 | |
| 学校区分 | |
| 学年・組 | |
| 申込情報 | |
| 英検問合せ用整理番号 | W |
| 受験級 | アルファベット+ 6ケタの数字 |
| 決済方法 | |
| お支払い受付番号 | |
| 電話番号 | |
| 取納機関番号 (郵便局ATMのみ) | |
| お支払い状況 | |
| 希望受験地 | |
| 試験情報1 | |
| 一次試験日 | |
| 二次試験日(1級) | |
| 一次受験票到着日 | |

013045002

5(中学)・学年:1-3を意味、4-6年は学校:4(高校)・学年:1-3を意味)

| 番号 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
|----|-------|-----|-----|-----|-----|-----|--------|-------|
| 職業 | 学生・生徒 | 教職員 | 公務員 | 会社員 | 自営業 | 自由業 | 主婦 | 他職その他 |
| 学校 | 大学 | 短大 | 高专 | 高校 | 中学 | 小学 | 幼稚・保育院 | 大学院 |
| 学年 | 1年 | 2年 | 3年 | 4年 | 5年 | 6年 | 中退 | 卒業 |

① 団体申込の場合のみ記入する。
3桁は [0][3]、A組は [1][A] と記入する。漢字名の場合は数字またはローマ字に置き換えて記入する。

② 一次試験免除申請欄
申請欄に記載されている回次の一次試験に合格している受験者は、申請をすれば一次試験を免除される。検定料は一次受験者と同額。有効期限は一次試験合格から1年間(翌年同一回まで)。
一次試験に合格した回数を○で囲み、その時の級・受験地番号・個人番号を記入する。個人番号が分からない場合は、二次試験を受けた時の受験地と会場名を記入する。

整理番号(受験票) A アルファベット+ 6ケタの数字

切り取り、折り曲げずに封筒に入れてください。(切り取り線)

| 郵便番号 | | 電話番号 | |
|------------------------------------|-----------|------|-------|
| - | | - | |
| 住所 | | | |
| 郵便番号 | 市区郡 | | |
| 文字で記入) 町村・番地・建物名 郵便番号・〇〇〇〇方までを全て記入 | | | |
| 他の受験級 | 職業番号 | 学校番号 | 学年番号 |
| | | | 細 |
| 在籍校名・勤務先名(簡潔に) | | | |
| 一次試験免除申請欄(1級-3級の一次試験免除申請者のみ) | | | |
| 性別 | 回次 | 級 | 受験地番号 |
| ① ② | 2016年度第3回 | | |
| 男・女 | 2016年度第2回 | | |
| | 2016年度第1回 | | |

① 裏面をよくお読みください。
② 記入見本を参考に必要事項をご記入ください。
③ 機械で読み取りますので濃くはつきりと記入してください。

アルファベット+ 6ケタの数字

※折り曲げ厳禁

申請書は1人につき1枚記入し、記入後は必ずコピーを取って控えを残してください

2017年度 第3回 特別措置申請書

12月20日(水) 必着

| | | | | | | | | | | | |
|--------------------------------|------------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|-----------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--|--|--|--|
| ふりがな | | | | | | | 西暦 | | | | |
| 申請者氏名 | | | | | | | 生年月日 | | | | |
| 受験級 | 1級 | 準1級 | 2級 | 準2級 | 3級 | 4級 | 5級 | | | | |
| <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"/> 団体申込 | 団体番号 | | | | | | 団体名 | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 準会場申込 | <input type="checkbox"/> 1月19日(金) | <input type="checkbox"/> 1月20日(土) | <input type="checkbox"/> 1月21日(日) | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> 本会場申込 | 「整理番号」「受験地番号」は本会場申込の場合に団体・個人とも記入必須 | | | | | | | | | | |
| | 整理番号 | | | | | | 受験地番号 | | | | |
| <input type="checkbox"/> 個人申込 | | | | | | | | | | | |

1 視覚

| 視覚障害等級 | 申請する措置 | | 機器の持参使用 | 特記事項 | |
|-----------------------------|-----------------------------------|---|---|---|--|
| | 一次 | 二次(1級~3級) | | | |
| <input type="checkbox"/> あり | 視覚 <input type="checkbox"/> 等級 | <input type="checkbox"/> 点字 <input type="checkbox"/> 拡大墨字A3 <input type="checkbox"/> 普通墨字A4 <input type="checkbox"/> 一般墨字A4(オプチ) | <input type="checkbox"/> 点字 <input type="checkbox"/> 拡大墨字A3 <input type="checkbox"/> 普通墨字A4 <input type="checkbox"/> 普通墨字A4(オプチ) | <input type="checkbox"/> 点字板 <input type="checkbox"/> ルーペ <input type="checkbox"/> オプチスコープ <input type="checkbox"/> 照明機器 | |
| <input type="checkbox"/> なし | | <input type="checkbox"/> 文字による解答 | <input type="checkbox"/> 優先受験 | | |

2 聴覚

| 聴覚障害等級 | 申請する措置 | | 機器の持参使用 | 特記事項 | |
|-----------------------------|-----------------------------------|--|--|--|--|
| | 一次 | 二次(1級~3級) | | | |
| <input type="checkbox"/> あり | 聴覚 <input type="checkbox"/> 等級 | <input type="checkbox"/> 代替措置(テロップ) <input type="checkbox"/> 強音放送 | <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> FC+口話 <input type="checkbox"/> FC+口話 <input type="checkbox"/> 大声 | <input type="checkbox"/> マイク付補聴器 <input type="checkbox"/> 補聴器 | |
| <input type="checkbox"/> なし | | <input type="checkbox"/> 座席配置 | <input type="checkbox"/> 大声 | "右耳失聴、左耳失聴"等のコメントは特記事項に記入してください。 | |

【個人情報について】

受験申込の際にご記入いただく個人情報は、試験の円滑な実施、および英語検定統計のために利用いたします。また、これ以上の目的に利用する場合は、新たに皆さまの同意を得た上で行います。お預かりした個人情報は、第三者に提供することはありません。業務運営に際し、委託先に預託することがあります。ご本人から開示、訂正、追加または削除のお申し出については下記連絡先窓口にお申し出ください。個人情報の当協会へのご提供は、ご本人の任意ですが、当協会の受験者登録に必要な情報が提供されない場合、申込を辞退されたものとみなす場合もありうることを予めご承知おきください。団体を通して申し込みをした受験者の成績は、団体成績表をもって団体責任者の皆様に関示されますことを予めご承知おきください。
 個人情報保護管理者: 当協会総務部長 個人情報の取り扱いに関する連絡先窓口: 公益財団法人 日本英語検定協会・情報セキュリティ管理委員会 <https://uketuke.eiken.or.jp/privacy21/>
 上記を理解し、同意して申請いたします。

FAX送信先 03-3266-6567 (申込書類と一緒に送付すること)

【協会使用欄】

申請書は1人につき1枚記入し、記入後は必ずコピーを取って控えを残してください

2017年度 第3回 特別措置申請書

12月20日(水) 必着

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|--------------------------|-------|------------------------------------|----------|--------------------------|----------|--------------------------|----------|--|--|--|---|--|---|--|---|
| ふりがな | | | | | | | 西暦 | | | | | | | | |
| 申請者氏名 | | | | | | | 生年月日 | | | | 年 | | 月 | | 日 |
| 受験級 | 1級 | 準1級 | 2級 | 準2級 | 3級 | 4級 | 5級 | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 団体申込 | 団体番号 | | | | | 団体名 | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 準会場申込 | <input type="checkbox"/> | 1月19日(金) | <input type="checkbox"/> | 1月20日(土) | <input type="checkbox"/> | 1月21日(日) | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 本会場申込 | 「整理番号」「受験地番号」は本会場申込の場合に団体・個人とも記入必須 | | | | | | | | | | | | | |
| | | 整理番号 | | | | | 受験地番号 | | | | | | | | |
| <input type="checkbox"/> | 個人申込 | | | | | | | | | | | | | | |

3 養護関係① 肢体不自由

| 障がいの状況 | | 申請する措置 | | 希望する措置 | |
|-------------------|---|---|--|--|--|
| | | 一次 | 二次(1級~3級のみ) | | |
| 上肢障がい | 障害等級 上肢 | チエック解答 <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> 拡大A3・時間延長 <input type="checkbox"/> 普通A4・時間延長 <input type="checkbox"/> 拡大A3・通常時間 <input type="checkbox"/> 普通A4・通常時間 | <input type="checkbox"/> 優先受験 (面接の実施方法・評価方法は通常通り) | <input type="checkbox"/> 機の持参使用 <input type="checkbox"/> 介助者の同伴(試験中は除く) <input type="checkbox"/> 乗用車での来場 特記事項 |
| | 等級 | | <input type="checkbox"/> 述解答(代筆)(4級・5級のみ) | | |
| 体幹機能障がい・ 下肢障がい | <input type="checkbox"/> 独歩可能 (杖の使用など含む) | <input type="checkbox"/> 一般と同一 (誘導・試験控室の配慮) | <input type="checkbox"/> 優先受験 (面接の実施方法・評価方法は通常通り) | <input type="checkbox"/> 優先受験 (面接の実施方法・評価方法は通常通り) | |
| | <input type="checkbox"/> 車椅子使用 | | | | |
| | | ※歩行困難な受験者にはエレベータ設備のある会場または1階に試験室のある会場を指定する。 ※車椅子使用の受験者は座席配置の考慮をする。 | | | |

4 養護関係② 病弱・その他

| 障がいの状況 | | 申請する措置 | | 希望する措置 |
|---|-------------------------------------|---|--|---|
| | | 一次 | 二次(1級~3級) | |
| 病弱 | 障害等級 | <input type="checkbox"/> 一般と同一(誘導・試験教室の配慮) <input type="checkbox"/> 座席指定 <input type="checkbox"/> 別室受験★ | <input type="checkbox"/> 優先受験 (面接の実施方法・評価方法は通常通り) | <input type="checkbox"/> 介助者の同伴(試験中は除く) <input type="checkbox"/> 乗用車での来場 |
| | <input type="checkbox"/> あり 等級 | | | |
| 発達障がい・その他 | <input type="checkbox"/> なし | <input type="checkbox"/> その他(特記事項に希望を記入) | | |
| 音声言語障がい | <input type="checkbox"/> 器質性・運動障がい性 | 通常受験 | <input type="checkbox"/> 筆談★ <input type="checkbox"/> 発話への配慮★ | |
| | <input type="checkbox"/> 吃音症・その他 | 通常受験 | <input type="checkbox"/> 発話への配慮★ | |
| ※措置の内容に★マークがついている措置については、申請書の「特記事項欄」または別紙に詳細と、措置が必要な理由が書かれている診断書の添付が必要です。措置の適用可否については、審査の上、判断します。 | | 特記事項 | | |

【個人情報について】

受験申込の際にご記入いただく個人情報は、試験の円滑な実施、および英語検定統計のために利用いたします。また、これ以上の目的に利用する場合は、新たに皆さまの同意を得た上でまいります。お預かりした個人情報は、第三者に提供することはありません。業務運営に際し、委託先に預託することがあります。ご本人から開示、訂正、追加または削除のお申し出については下記連絡先窓口にお申し出ください。個人情報の当協会へのご提供は、ご本人の任意ですが、当協会の受験者登録に必要な情報が提供されない場合、申込を辞退されたものとみなす場合もありうることを予めご承知おきください。団体を通して申し込みをした受験者の成績は、団体成績表をもって団体責任者の皆様に関与されませんことを予めご承知おきください。
 個人情報保護管理者: 当協会総務部長 個人情報の取り扱いに関する連絡先窓口: 公益財団法人 日本英語検定協会・情報セキュリティ管理委員会 <https://uketuke.eiken.or.jp/privacy21/>
 上記を理解し、同意して申請いたします。

FAX送信先 03-3266-6567 (申込書類と一緒に送付すること)

【協会使用欄】