

英検S-CBT（2019年度用） 障がい等のある方への受験上の配慮 申請に関する注意事項 【重要】

下記の注意事項を必ずご確認の上、別紙の申請書に必要事項を全て記入してください。
記入後の申請書は、ご自身でコピーを取って必ず控えを残していただきますようお願いいたします。

<注意事項>

- 申請受付は「申込受付開始日」から「申込締切日」までとなります。
- インターネットで受験申込を行った上で、上記申請期間内に申請書の提出が必要です。
- 申請受付期間内に、郵送（簡易書留郵便）で協会必着となるようお手配をお願いいたします。
- 申請された内容は次回以降のお申し込み・受験には引き継がれません。
- 申請後の配慮内容の変更はできません。
- 申請書が協会に到着後、申請内容の確認とお申し込みの試験会場（テストセンター）での対応可否を最終確認いたします。申請内容に不明点があった場合には、申請書にご記入いただいた問合せ先電話番号宛にご連絡をさせていただく場合がございます。
- 申請された内容によっては、対応が困難な場合や、ご希望に沿った配慮を行うことができない場合がございます。
- 車椅子での受験対応が可能な試験会場については、お申し込み前に「英検S-CBT試験会場の車椅子対応状況一覧（2019年度用）」をご確認ください。
- 受験上の配慮内容が決定いたしましたら、その内容を記載した「英検S-CBT 障がい等のある方への受験上の配慮事項通知書（2019年度用）」を、お申し込み時にご登録のメールアドレス宛に送付いたします。
- 使用される機器類は、ご自身で用意をしてください。車椅子を含め、機器等の貸し出しは行っておりません。
- 許可された機器の持込・使用をされる場合、試験会場にて試験監督者が機器の確認をさせていただく場合がございます。
- 受験者の皆様の安全を配慮するため、試験会場で試験監督者がトイレや体位固定等の介助を行うことはできません。予めご了承ください。

<別紙の申請書の提出方法>

※郵送（簡易書留郵便）

申請書の必要事項を全て記入の上、封筒に封入し、下記の宛先まで「簡易書留郵便」で送付してください。

〒162-8055

東京都新宿区横寺町55

公益財団法人 日本英語検定協会 検定事業部 S-CBT受験上の配慮係

<お問い合わせ先>

公益財団法人 日本英語検定協会

英検サービスセンター TEL：03-3266-8180（平日9:30～17:00）

※試験日前日・当日のお問い合わせ時間

・試験日前日：09:00～18:00

・試験日当日：08:00～17:00

英検S-CBT (2019年度用)

障がい等のある方への受験上の配慮申請書

別紙の注意事項を必ずご確認くださいの上、下記の情報を全て記入してください。記入後はコピーを取って控えを残してください。

	姓	名	受験級
フリガナ			
申請者名 (漢字)			
問合せ先電話	- -	1. 本人 2. 保護者	
お申し込みした 試験会場名		お申し込みした 試験実施日	年 月 日
英検ID		※左記の「英検ID」は、英検S-CBTのお申し込み完了後にご登録のメールアドレスに送られる申込受付完了のメールに記載の11桁の数字です。	

申請する配慮内容等について、下表中の にレ印 を記入してください。

種類	障害等級/障がいの状況	申請する配慮内容
<input type="checkbox"/> 視覚	<input type="checkbox"/> あり 視覚 () 等級	<input type="checkbox"/> 虫眼鏡、ルーペの持込み使用 (※電子ルーペの場合は拡大/ライト機能のみ使用可) <input type="checkbox"/> 座席配慮 (試験教室の出入り口付近の座席)
<input type="checkbox"/> 聴覚	<input type="checkbox"/> あり 聴覚 () 等級	<input type="checkbox"/> 補聴器の持込み使用
<input type="checkbox"/> 肢体不自由	<input type="checkbox"/> 車椅子使用 <input type="checkbox"/> 電動車椅子使用 <input type="checkbox"/> 独歩可能 * 杖の使用含む	<input type="checkbox"/> 車椅子での受験 ※下記のサイズもご入力ください 車椅子の全長 * 前後で一番長い部分 () cm 車椅子の全幅 * 左右で一番広い部分 () cm 床から座面までの高さ () cm <input type="checkbox"/> 座席配慮 (試験教室の出入り口付近の座席)
<input type="checkbox"/> 病弱・その他	<input type="checkbox"/> 車椅子使用 <input type="checkbox"/> 電動車椅子使用 <input type="checkbox"/> 独歩可能 * 杖の使用含む <input type="checkbox"/> 障害等級あり () 等級 <input type="checkbox"/> 障害等級なし	<input type="checkbox"/> 車椅子での受験 ※下記のサイズもご入力ください 車椅子の全長 * 前後で一番長い部分 () cm 車椅子の全幅 * 左右で一番広い部分 () cm 床から座面までの高さ () cm <input type="checkbox"/> 座席配慮 (試験教室の出入り口付近の座席) <input type="checkbox"/> 「イヤーマフ」(雑音遮断)の持込み使用

【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。業務運営に再試、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つうことを予めご了承ください。

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。

※申込締切日までに、下記の宛先まで簡易書留郵便で送付してください。

〒162-8055 東京都新宿区横寺町55

公益財団法人 日本英語検定協会 検定事業部 S-CBT受験上の配慮係

【協会使用欄】