

## 1. 受験上の配慮とは

障がい等があり、受験の際に配慮を希望される方を対象に、事前の申請に基づき、審査のうえで決定した内容の受験環境で検定試験を受ける制度です。

受験上の配慮を希望される場合は、本ご案内を必ずお読みいただき、内容を確認したうえで申請書類を提出期限までに漏れなくご提出ください。

申請内容を審査し、その結果を当所よりご連絡差し上げた後に、受験申込を行っていただきますので、お早めに申請いただきますようお願いいたします。

## 2. 注意事項

- ・申請内容は、試験に関するものに限りません。
- ・審査の結果、ご希望に添えない場合があります。
- ・申請後の申請項目(内容)の追加や変更はできません。
- ・日常生活において使用している補聴器やルーペ等についても申請なく受験時に使用することはできません。
- ・提出期限までに所定の申請書類の提出がない場合には、受験上の配慮は認められませんので、予めご了承ください(書類の不足や不備等含む)。
- ・使用される機器等は、受験者ご本人がご準備ください。主催者では機器等の貸出は行っておりません。
- ・試験開始前に試験委員が審査で許可された機器等を確認させていただきます。試験委員の指示に従わない場合は、失格となりますので、予めご了承ください。

## 3. 申請から受験までの流れ

1	<b>申請書の作成</b> 「受験上の配慮申請書」をダウンロードし、必要事項をご記入ください。
2	<b>受験希望日の 30 日前までに申請書類(申請書と添付書類)の提出</b> 「受験上の配慮申請書」と、添付書類(原則として障がいの種類や程度、内容等がわかる書類(障害者手帳のコピー、医師の診断書のコピー、特定疾患医療受給者証のコピー等))を E-mail または FAX にて東京商工会議所 検定センターまで提出してください。
3	<b>東京商工会議所 検定センターからご連絡</b> 審査のうえで決定した内容を東京商工会議所 検定センターからメールでご連絡いたします。
4	<b>受験申込</b> 申込期限までに受験申込してください。期限までに受験申込が完了しなかった場合や希望受験日時が選択できなかった場合の責任は負いかねます。

## 4. 推奨ブラウザ(Google Chrome)の拡大機能の使用について

以下の操作方法にて、画面内の表示の大きさを変えることができます。

**本操作を行うにあたって、受験上の配慮申請は不要です。**

- ① Google Chrome の右上にある 3 点ドットのアイコンをクリックします。
- ② メニューが表示されます。ズームメニューのプラスボタンで拡大、マイナスボタンで縮小ができます。
- ③ 倍率は自由に調整できます。お好みの大きさに設定してください。



2022 年度東商検定 IBT・CBT 受験上の配慮申請書①

申請日	西暦 年 月 日
試験方式 ※○で囲んでください	IBT 方式                      CBT 方式
氏名アルファベット (例: Toshi Taro)	
氏名カナ (例: トウショウ タロウ)	
氏名漢字 (例: 東商 太郎)	
生年月日	西暦 年 月 日
住所 ※ビル・部屋番号まで正確にご記載 ください	〒
TEL	※日中、連絡の取れる番号をご記載ください
E-mail ※正確にご記載ください	@
試験名、級・クラス	試験名) 第 _____ 回 _____ 級・クラス) _____ ※級の設定がない検定試験は記入不要
希望受験日時	受験日: 西暦 年 月 日 試験開始時刻: 【CBT 受験の方のみ】希望試験会場:

種類	等級/状況	申請項目
<input type="checkbox"/> 視覚	視覚( )等級	<input type="checkbox"/> 拡大鏡の使用 <input type="checkbox"/> 拡大読書機の使用 <input type="checkbox"/> ルーペの使用
<input type="checkbox"/> 聴覚	聴覚( )等級	<input type="checkbox"/> 試験委員とのやりとりにおけるキーボードの使用 ※CBT 方式は筆談対応 (BATIC を除く) <input type="checkbox"/> 補聴器の使用
<input type="checkbox"/> 肢体不自由	<input type="checkbox"/> 障害等級あり( )等級 <input type="checkbox"/> 障害等級なし →具体的な内容をご記入ください。	<input type="checkbox"/> キーボードの使用 (BATIC を除く) <input type="checkbox"/> 車いすの使用
<input type="checkbox"/> 病弱・その他	具体的な内容をご記入ください。	<input type="checkbox"/> 試験中の水分補給 <input type="checkbox"/> 試験中の投薬

※記載いただいた情報は、当該試験の運営にのみ使用いたします。

【提出先】 東京商工会議所 検定センター

E-mail: kentei@tokyo-cci.or.jp      FAX: 03-3283-7678

(2022.4)

