

## 身体上の障害等に係る特別措置について

修了考査の受験に際して、身体上の障害等により特別な措置を希望する方は、受験願書のほかに修了考査運営委員会が指定する書類の提出が必要です。提出された書類を基に、同委員会が審査を行い、障害等の種類・程度に応じた特別措置の内容を決定します。なお、申出内容によっては、対応できない場合や書類を追加提出していただく場合があります。

また、出願後、受理した受験手数料は、受験申込みを取り消した場合や受験しなかった場合でも返還しませんのであらかじめご了承ください。

### 1. 特別措置の申請方法について

特別措置を希望する方は、以下の必要書類を提出してください。

#### (1) 提出書類

##### 障害等

- ・ 修了考査における受験時特別措置申出書（様式1）
- ・ 国家試験及び他の試験団体等が実施する試験において受けた特別措置について（様式2）
- ・ 視覚障害、肢体障害、聴覚障害の医師の診断書（視覚障害及び肢体障害の場合は、指定の診断書(様式3)を提出してください。）
- ・ 身体障害者手帳の写し(交付を受けている者のみ)
- ・ 補聴器の種類・形状が特定できる書面(聴覚障害者のみ)
- ・ 修了考査当日の緊急連絡先（別紙）

##### 病弱

- ・ 修了考査における受験時特別措置申出書（様式1）
- ・ 国家試験及び他の試験団体等が実施する試験において受けた特別措置について（様式2）
- ・ 疾病の程度等を公的に証明する診断書
- ・ 修了考査当日の緊急連絡先（別紙）

##### 妊婦等

- ・ 修了考査における受験時特別措置申出書（様式1）
- ・ 母子手帳の写し
- ・ 修了考査当日の緊急連絡先（別紙）

公認会計士試験及び実務補習団体における考査並びに司法試験等において特別措置を受けた場合は、その状況等について記載してください。

#### (2) 提出締切

提出書類は、所定の事項を漏れなく記載の上、令和3年10月15日（金）（消印有効）までに以下の送付先住所に、簡易書留(又は書留)にて提出してください。

(送付先住所及び書類に関する問合せ先)

〒102-8264

東京都千代田区九段南 4-4-1 公認会計士会館

日本公認会計士協会 研修グループ 修了考査担当 宛

T E L : 03-3515-1125

電話対応：平日 9時から 17時まで（12時から 13時を除く）

### 2. 特別措置申請後の結果通知について

提出された書類に基づき、特別措置の内容について修了考査運営委員会にて審査し、その結果を通知します。特別措置が認められた場合は、受験票等とは別に特別措置の決定通知を該当する修了考査受験者に送付します。試験当日は、特別措置の決定通知を必ず持参してください。

### 3. 特別措置の申請に当たっての注意事項について

- ・ 申請期限後の特別措置の申請は受け付けません(不慮の傷病等を除く)。
- ・ 医師の診断書等の障害や疾病の程度、妊婦等の特別な事情を証明する書類が発行されない場合、特別措置の申請は受け付けません。

以 上

【特別措置の対象及び特別措置の内容の例示】

視覚障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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0.12以下の者</li> <li>・両眼の視野がそれぞれ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 等  <b>試験時間の延長、個室での受験の許可、視覚障害に関するその他の措置</b></li> <li>・上記以外の視覚障害者  <b>試験時間の延長以外の視覚障害に応じた措置(拡大した問題用紙の配付等)</b></li> </ul>
聴覚障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・何らかの聴覚障害を有する者  <b>補聴器の持参及び使用の許可、聴覚障害に関するその他の措置</b></li> </ul>
肢体障害	<ul style="list-style-type: none"> <li>・筆記による解答が不可能であり、かつ、手指によるパーソナルコンピュータ(以下、「パソコン」という。)の操作に著しく時間を要する者  <b>パソコンを使用した答案作成、試験時間の延長、個室での受験の許可、肢体障害に応じたその他の措置</b></li> <li>・上記以外の筆記による解答が困難である者  <b>パソコンを使用した答案作成、肢体障害に応じたその他の措置</b></li> <li>・筆記による解答は可能であるが、健常者と比較し筆記速度が著しく遅い者  <b>試験時間の延長、拡大した答案用紙の配付、個室での受験の許可、肢体障害に応じたその他の措置</b></li> <li>・上記以外の肢体障害者  <b>拡大した答案用紙の配付、肢体障害に関するその他の措置</b></li> </ul>
病弱(精神疾患を含む)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・慢性の疾患や病気等の症状により、継続して医療又は生活規制を必要とする者又はこれに準ずる者  <b>別室での受験の許可、トイレに近接する試験室での受験の許可等</b></li> </ul>
その他の特別な事情(妊婦等)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦で体調面等から配慮が必要となる者  <b>別室での受験の許可、トイレに近接する試験室での受験の許可等</b></li> </ul>

年 月 日

修了考査当日の緊急連絡先

受験希望会場： \_\_\_\_\_

東京・愛知・大阪・福岡のいずれかご記入してください。  
実際の受験会場は本用紙提出では決定しません。出願時に希望会場を選択してください。

当日緊急時（体調不良等）に対応いただける方の氏名及び連絡先

ふりがな

氏 名： \_\_\_\_\_

電話番号： \_\_\_\_\_

電話番号は連絡の取りやすい携帯電話等をご記入ください。

上記対応者の当日試験会場付近での待機

待機あり ・ 待機なし （ を付けてください）