

# 漢検 日本漢字能力検定

## からだ ＜公開会場＞お身体の不自由な方への対応について

公益財団法人 日本漢字能力検定協会（以下、協会）は、障がいがあるなど、身体的・精神的な理由により受検上の配慮を希望される受検者に対し、以下の措置を講じています（一例）。ただし、本措置の有無により採点基準が変わることはありません。

本措置による受検を希望する場合やその他ご相談事項がある場合は、検定申込後、**申込締切日の2営業日前までに**ホームページのお問い合わせフォームよりご連絡ください。

※お問い合わせフォーム【個人受検】「受検における配慮希望」 <https://www.kanken.or.jp/kanken/contact/#houshin>

### ＜ご留意事項＞

- 過去の受検時にお申し出いただいた場合でも、**受検の都度、お申し出が必要**となります。
- 申込締切日の2営業日前までにお申し出ください。**期日を過ぎたお申し出には、対応いたしかねます。
- 使用する会場は毎回同じとは限りません。会場によっては、会場設備が整わない状況（例えば、身障者用お手洗いが無い、エレベーターが無い、駐車場が無いなど）や、運営状況等により、ご希望内容を承ることができない場合がございます。その際は、受検地区の変更などをご相談申し上げることがございます。あらかじめご了承ください。
- 特に初めて受検する場合や幼いお子様が受検する場合は、あらかじめ「公開会場受検のしおり」(<https://www.kanken.or.jp/kanken/topics/data/kenteitoujitsu.pdf>)をよく読み、検定日当日に備えてください。
- 本措置は「日本漢字能力検定／公開会場PBT受検（紙での受検）」のみに適用されます。その他の検定や準会場受検、CBT受検、漢検オンラインには適用されません。
- 以下については当検定の性質により、お受けいたしかねます。あしからずご了承ください。

- |                                   |                             |
|-----------------------------------|-----------------------------|
| ・問題へのルビ（読み仮名）の付与                  | ・途中退室後の再入室（受検の再開）           |
| ・点字での問題準備                         | ・採点基準の変更（緩和）                |
| ・第三者による問題の読み上げ（音読）、代筆、消しゴムを使用する行為 | ・運営スタッフによる医療行為や介助           |
| ・パソコンやタブレットを使っでの解答                | ・検定時間中に運営スタッフが常時付き添って対応すること |
| ・（1級～7級）問題用紙への解答記入                | ・検定時間中の受検者以外の入室および付き添い      |

※ご不明点がございましたら、お問い合わせ窓口までご連絡ください。



「お問い合わせフォーム」は  
こちらからアクセスできます。

## 公益財団法人 日本漢字能力検定協会

お問い合わせ窓口  **0120-509-315**（無料）

お問い合わせ時間 月～金 9：00～17：00（祝日・お盆・年末年始を除く）

※検定日とその前日の土、日は開設 ※検定日は9：00～18：00

# 主な対応例

下記はあくまで一例です。ご不明点がございましたら協会までお問い合わせください。  
不自由な点が複数おありの方は、あてはまる項目をご確認ください。

## (1) 肢体不自由な方

| 対象者                 | 対応例(受検環境)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|---------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 車椅子の方               | <ul style="list-style-type: none"> <li>●車椅子で受検できる会場(バリアフリー、個別机での受検、出入りしやすい座席)への指定</li> <li>●エレベーター(もしくは1階の受検教室)のある会場への指定</li> <li>●身障者用お手洗いのある会場への指定</li> <li>●(公共交通機関でご来場の場合)駅から近い会場への指定</li> <li>●(公共交通機関でのご来場が難しい場合)車での来場の許可</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 歩行が不自由な方<br>(下肢不自由) | <ul style="list-style-type: none"> <li>●エレベーター(もしくは1階の受検教室)のある会場への指定</li> <li>●教室端など出入りしやすい座席の用意</li> <li>●洋式もしくは身障者用お手洗いのある会場への指定</li> <li>●(公共交通機関でご来場の場合)駅から近い会場への指定</li> <li>●(公共交通機関でのご来場が難しい場合)車での来場の許可</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| 上肢が不自由な方            | <ul style="list-style-type: none"> <li>●文鎮の持ち込み、使用(事前のお申し出は不要)<br/>※ただし、漢字の書かれていないものに限る</li> <li>●問題・答案用紙を「めくる、裏返す」、消す際に「おさえる」補助<br/>※検定中の補助が必要な場合には挙手でお知らせください。</li> <li>●(筆圧が弱い方のみ)万年筆・サインペンの使用</li> <li>●拡大した答案用紙の用意 ※詳細は4ページ目を参照。</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 2px; margin: 5px 0;">2級・準2級・3級・4級のみ(マーク式設問のある級)</div> <ul style="list-style-type: none"> <li>●(枠内への記入やマークが難しい方のみ)チェック解答 ※詳細は5ページ目を参照。<br/>※第三者が答案用紙に手を加えること(文字の修正、消去や代筆など)はできません。</li> </ul> |

## (2) 聴覚が不自由な方

| 対象者            | 対応例(受検環境)                                                                                                                                                                                                                                              |
|----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 監督者の発言が聞こえづらい方 | <ul style="list-style-type: none"> <li>●補聴器の使用 ※通信機能のないものに限る</li> <li>●「始め」「半分経過」「終了10分前」「終わり」の合図のメモ提示</li> <li>●前方の座席の用意</li> <li>●監督者の発言内容等を記載した文書の当日提示<br/>※検定開始前の監督者の発言内容については、漢検ホームページの「<a href="#">日本漢字能力検定 公開会場受検のしおり</a>」に記載しております。</li> </ul> |
| 聴覚が過敏な方        | <ul style="list-style-type: none"> <li>●イヤーマフや耳栓の使用 ※通信機能のないものに限る</li> <li>●監督者の発言内容等を記載した文書の当日提示</li> <li>●座席の配慮(後方／教室端の席など)</li> </ul>                                                                                                               |

### (3) 視覚が不自由な方

| 対象者                    | 対応例(受検環境)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                       |                                     |        |    |      |      |            |              |      |                       |                                     |      |      |            |              |        |                                     |               |       |            |              |
|------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------|--------|----|------|------|------------|--------------|------|-----------------------|-------------------------------------|------|------|------------|--------------|--------|-------------------------------------|---------------|-------|------------|--------------|
| 色の識別が困難な方              | ●白黒原寸コピーした答案用紙の用意(B4サイズ)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                       |                                     |        |    |      |      |            |              |      |                       |                                     |      |      |            |              |        |                                     |               |       |            |              |
| 小さな文字の読み取りや枠内への記入が困難な方 | ●ルーペの持ち込み、使用(事前のお申し出は不要)<br>※ただし、漢字の書かれていないものに限る<br>●拡大した問題・答案用紙の用意(下表参照) ※詳細は4ページ目を参照。 <table><tr><th colspan="2"></th><th>拡大パターン</th><th>仕様</th></tr><tr><td rowspan="2">問題用紙</td><td>1～7級</td><td>通常の白黒拡大コピー</td><td>A3サイズ(白黒コピー)</td></tr><tr><td>2～7級</td><td>拡大文字版(★)<br/>※25ポイント程度</td><td>A3サイズ、白地、文字色:黒、<br/>片面印刷(枚数は級により異なる)</td></tr><tr><td rowspan="2">答案用紙</td><td rowspan="2">1～7級</td><td>通常の白黒拡大コピー</td><td>A3サイズ(白黒コピー)</td></tr><tr><td>拡大版(★)</td><td>A4サイズ、枠線・文字色:黒、<br/>片面印刷(枚数は級により異なる)</td></tr><tr><td>解答欄付き<br/>問題用紙</td><td>8～10級</td><td>通常の白黒拡大コピー</td><td>A3サイズ(白黒コピー)</td></tr></table> <p>※上記★印については、<u>身体障害者手帳(等級6級より重度の障がい)をお持ちで、文字の視認および枠内への記入が著しく困難な方のみ</u>になります。</p> <div>2級・準2級・3級・4級のみ(マーク式設問のある級)</div> <p>●チェック解答 ※詳細は5ページ目を参照。</p> |                       |                                     | 拡大パターン | 仕様 | 問題用紙 | 1～7級 | 通常の白黒拡大コピー | A3サイズ(白黒コピー) | 2～7級 | 拡大文字版(★)<br>※25ポイント程度 | A3サイズ、白地、文字色:黒、<br>片面印刷(枚数は級により異なる) | 答案用紙 | 1～7級 | 通常の白黒拡大コピー | A3サイズ(白黒コピー) | 拡大版(★) | A4サイズ、枠線・文字色:黒、<br>片面印刷(枚数は級により異なる) | 解答欄付き<br>問題用紙 | 8～10級 | 通常の白黒拡大コピー | A3サイズ(白黒コピー) |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 拡大パターン                | 仕様                                  |        |    |      |      |            |              |      |                       |                                     |      |      |            |              |        |                                     |               |       |            |              |
| 問題用紙                   | 1～7級                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 通常の白黒拡大コピー            | A3サイズ(白黒コピー)                        |        |    |      |      |            |              |      |                       |                                     |      |      |            |              |        |                                     |               |       |            |              |
|                        | 2～7級                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 拡大文字版(★)<br>※25ポイント程度 | A3サイズ、白地、文字色:黒、<br>片面印刷(枚数は級により異なる) |        |    |      |      |            |              |      |                       |                                     |      |      |            |              |        |                                     |               |       |            |              |
| 答案用紙                   | 1～7級                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 通常の白黒拡大コピー            | A3サイズ(白黒コピー)                        |        |    |      |      |            |              |      |                       |                                     |      |      |            |              |        |                                     |               |       |            |              |
|                        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 拡大版(★)                | A4サイズ、枠線・文字色:黒、<br>片面印刷(枚数は級により異なる) |        |    |      |      |            |              |      |                       |                                     |      |      |            |              |        |                                     |               |       |            |              |
| 解答欄付き<br>問題用紙          | 8～10級                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 通常の白黒拡大コピー            | A3サイズ(白黒コピー)                        |        |    |      |      |            |              |      |                       |                                     |      |      |            |              |        |                                     |               |       |            |              |

### (4) その他

| 対象者             | 対応例(受検環境)                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
|-----------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 精神疾患・発達障害をお持ちの方 | <p>●座席の配慮(前方／後方／教室端の席など)</p> <p>●個別の確認や声掛け(氏名のふりがななど検定開始前の記入ができていないかの確認／始めや終わりの個別の声掛けなど)</p> <p>●途中退室した場合、その時点までの答案の採点</p> <p>※わからないことがあれば挙手して監督者に知らせてください。</p> <p>※独り言や落ち着きがなくなるなど、他受検者に影響が出る場合は座席の移動や途中退室をお願いすることがあります。</p> <p>※検定開始前の監督者の発言内容については、漢検ホームページの「<a href="#">日本漢字能力検定 公開会場受検のしおり</a>」に記載しております。</p> |
| 持病をお持ちの方        | <p>●検定時間中の水分飲用、服薬</p> <p>●医療機器の持ち込み</p> <p>※音が出ないもの・通信機器ではないものに限る</p> <p>※ラベルをはがすなど、漢字が書かれていない状態にしてください。</p> <p>※他受検者に配慮し、後方の座席をご用意させていただく場合があります。</p>                                                                                                                                                             |

※以下については当検定の性質により、お受けいたしかねます。あしからずご了承ください。

- ・問題へのルビ(よみがな)の付与
- ・点字での問題準備
- ・第三者による問題の読み上げ(音読)、代筆、消しゴムを使用する行為
- ・パソコンやタブレットを使っでの解答
- ・(1級～7級)問題用紙への解答記入
- ・途中退室後の再入室(受検の再開)
- ・採点基準の変更(緩和)
- ・運営スタッフによる医療行為や介助
- ・検定時間中に運営スタッフが常時付き添って対応すること
- ・検定時間中の受検者以外の入室および付き添い

# 問題・答案用紙の拡大対応について

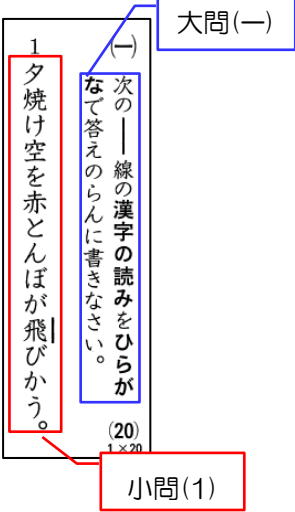
## 通常の白黒拡大コピー（全級）

小さな文字の読み取りや枠内への記入が困難な方には、通常B4サイズの問題・答案用紙をA3サイズに拡大コピーしたものをご用意することが可能です。

各級の問題用紙(本文)の文字ポイント(pt)は以下の通りです。  
(参考までに、各級大問(一)と小問(1)の文字サイズを掲載しています。)

| 級      | 原寸 (B4サイズ) |         | A3サイズへ拡大した場合 |         |
|--------|------------|---------|--------------|---------|
|        | 大問(一)      | 小問(1)   | 大問(一)        | 小問(1)   |
| 1～4級   | 10pt 程度    | 12pt 程度 | 12pt 程度      | 14pt 程度 |
| 5・6・7級 | 11pt 程度    | 14pt 程度 | 14pt 程度      | 17pt 程度 |
| 8級     | 14pt 程度    | 16pt 程度 | 17pt 程度      | 20pt 程度 |
| 9級     | 14pt 程度    | 20pt 程度 | 17pt 程度      | 23pt 程度 |
| 10級    | 14pt 程度    | 23pt 程度 | 17pt 程度      | 27pt 程度 |

※通常の問題・答案用紙についてはP. 8～9を参照してください。  
※8・9・10級は<解答欄付きの問題用紙>となります。



## 拡大文字版問題用紙（2～7級） ※拡大文字…25ポイント程度

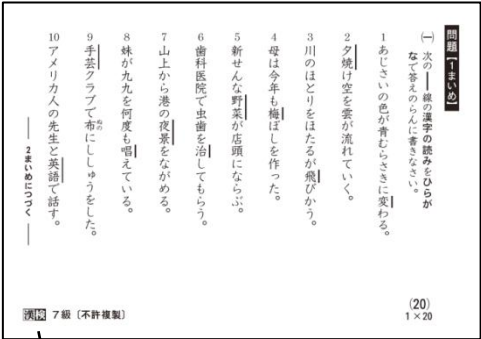
身体障害者手帳（等級6級より重度の障がい）をお持ちで、  
文字の視認および枠内への記入が著しく困難な方のみ、  
拡大文字版問題用紙のご用意が可能です（2～7級のみ）。

<仕様>

A3サイズ、横向き、白地、文字色：黒、片面印刷

14 枚～15 枚（級により異なる）

綴じ方向：右上とじ



拡大文字版問題用紙（A3）

## 拡大版答案用紙（1～7級）

身体障害者手帳（等級6級より重度の障がい）をお持ちで、  
文字の視認および枠内への記入が著しく困難な方のみ、  
拡大版答案用紙のご用意が可能です（1～7級のみ）。

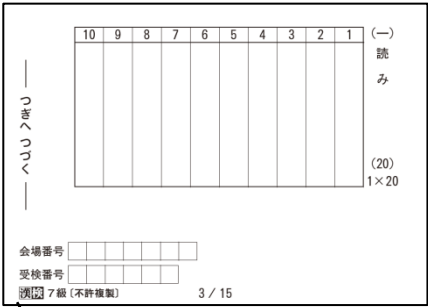
<仕様>

A4サイズ、横向き、枠線・文字色：黒、片面印刷

15 枚～17 枚（級により異なる）

綴じ方向：右上とじ

※解答欄の枠サイズ：18×60～95mm（級・設問により異なる）



拡大版答案用紙（A4）

## チェック解答について

2級・準2級・3級・4級のみ(マーク式設問のある級)

上肢または視覚等不自由により、マーク式設問において、通常正解となるマーク記入例(★)のように解答することが著しく困難である方を対象に、以下のようなチェック解答を認めます。

※マーク式設問があるのは、2級・準2級・3級・4級のみです。

※事前申請をせずに以下のようなチェック解答をした場合には「誤答」と判定されることがあります。ご注意ください。

【チェック解答例】「ウ」を選ぶ場合

|                                                                                                     |                                                                                                     |                                                                              |                                                                                                     |                                                                   |                                                                                                     |                                                                                                     |                                                                                                     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| (★)通常正解となる<br>マーク記入例                                                                                | チェック解答例(許容)                                                                                         |                                                                              |                                                                                                     |                                                                   |                                                                                                     |                                                                                                     |                                                                                                     |
| <div><div>1</div><div>ア<br/>イ<br/>ウ<br/><input checked="" type="checkbox"/><br/>エ<br/>オ</div></div> | <div><div>1</div><div>ア<br/>イ<br/>ウ<br/><input checked="" type="checkbox"/><br/>エ<br/>オ</div></div> | <div><div>1</div><div>ア<br/>イ<br/>ウ<br/><div>ウ</div><br/>エ<br/>オ</div></div> | <div><div>1</div><div>ア<br/>イ<br/>ウ<br/><input checked="" type="checkbox"/><br/>エ<br/>オ</div></div> | <div><div>1</div><div>ア<br/>イ<br/>ウ<br/>ウ<br/>エ<br/>オ</div></div> | <div><div>1</div><div>ア<br/>イ<br/>ウ<br/><input checked="" type="checkbox"/><br/>エ<br/>オ</div></div> | <div><div>1</div><div>ア<br/>イ<br/>ウ<br/><input checked="" type="checkbox"/><br/>エ<br/>オ</div></div> | <div><div>1</div><div>ア<br/>イ<br/>ウ<br/><input checked="" type="checkbox"/><br/>エ<br/>オ</div></div> |

## 配慮希望のご依頼方法

必ず、**受検の都度**、検定の**申込締切日の2営業日前まで**にお申し出ください。  
期日を過ぎたお申し出には対応いたしかねます。

お申込後（～**申込締切日の2営業日前まで**）、ホームページのお問い合わせフォームよりご連絡ください。

※お問い合わせフォーム【個人受検】「受検における配慮希望」:

<https://www.kanken.or.jp/kanken/contact/#houshin>



「お問い合わせフォーム」は  
こちらからアクセスできます。

書面でお申し出の際は、「配慮希望依頼書（最終ページ）」を協会へ送付してください。

### 配慮希望の申し出から検定日当日までの流れ

| 時期                                                                                                                     | 内容                                    | 留意事項                                                                               |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|
| 受付開始日<br>～ <b>申込締切日の2営業日前まで</b><br> | （受検者）<br><b>検定のお申し込み<br/>配慮希望の申し出</b> | お申し込み時に配慮希望のお申し出が必要です。                                                             |
| 検定日の約2週間前までに<br><br>                | （協会）<br><b>対応内容の決定</b>                | 確認事項がある場合やご希望内容を承ることができない場合に限り、協会よりご連絡いたします。<br>（協会からの連絡がない場合はすべての希望に添えるとご理解ください。） |
| 検定日当日                                                                                                                  | <b>受検</b>                             | 当日、監督者の指示に従い、受検してください。                                                             |

全級共通

「会場番号・会場名・受検番号・氏名・生年月日」はあらかじめ印字(マーク)されています。  
 検定開始前の事前説明時に、受検者は「(氏名の)ふりがな」を記入します。

1～7級

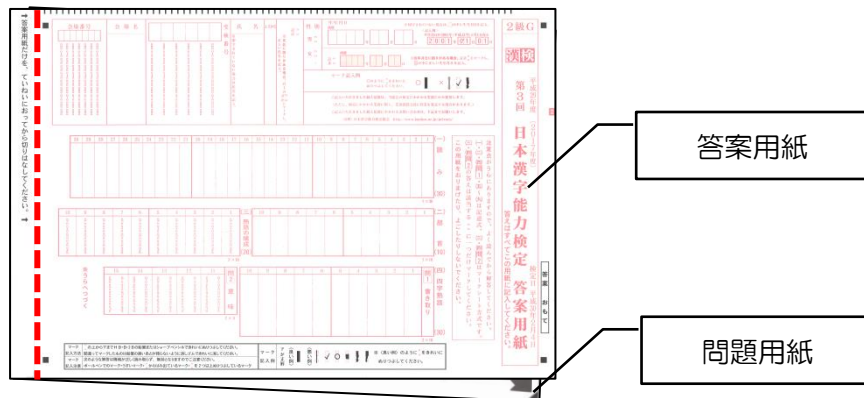
＜問題用紙＞B4サイズ・白地、問題文は墨印字

＜答案用紙＞B4サイズ・白地、枠線色は紅色

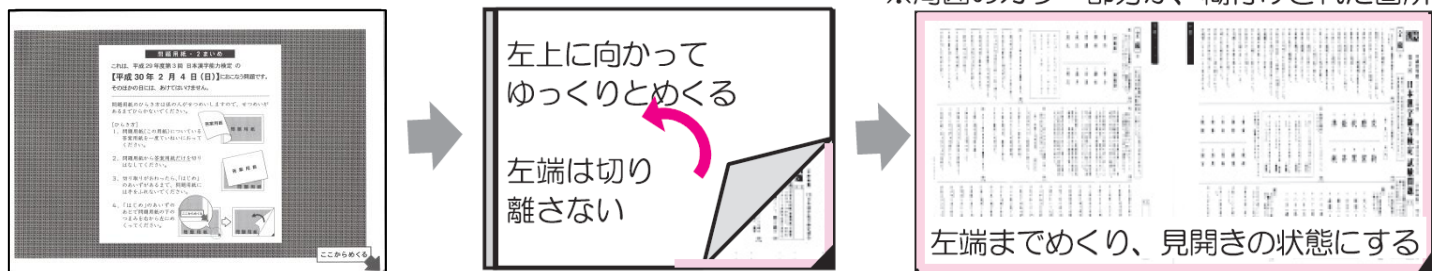
問題用紙2枚(問題面を内側にして四辺を接着)と答案用紙1枚が左側で貼り合わされています。

監督者の指示に従い、受検者自身が問題用紙と答案用紙の切り離し※および問題用紙の開封を行います。

※ミシン目(下図の赤色点線――部分)に沿って切り離します。



■問題用紙のめくり方



■問題印字サイズ・解答欄寸法(実寸)

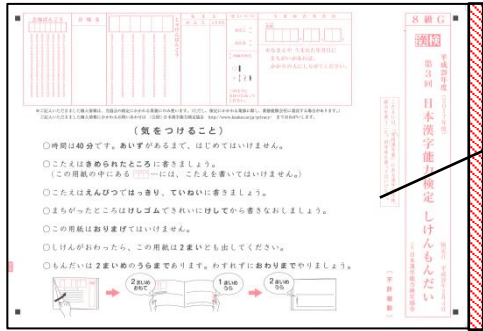
| 問題                                                                              | 記述式                                      |                                           | マーク式※                                               |
|---------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
|                                                                                 | 読み・数字・記号                                 | 書き取り                                      |                                                     |
| <p>1 1</p> <p>妹は長期間学校を休んだ。</p> <p>母はワダイの豊富な人だ。</p> <p>※級や設問により文字ポイントは異なります。</p> | <p>8×40※mm</p> <p>※設問によりタテの長さは異なります。</p> | <p>12×40※mm</p> <p>※設問によりタテの長さは異なります。</p> | <p>12×40※mm</p> <p>マーク式設問があるのは2級・準2級・3級・4級のみです。</p> |

## 8～10級

＜解答欄付き問題用紙＞B4サイズ・白地、問題文は墨印字、枠線色は紅色

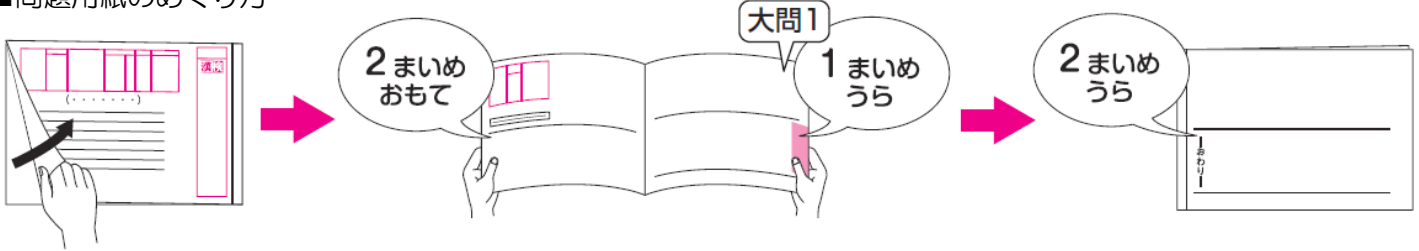
解答欄付きの問題用紙2枚が右側で貼り合わされています(下図の赤色斜線部分)。

問題用紙の1枚目と2枚目を切り離す必要はありません。



解答欄付き問題用紙（2枚綴り）

### ■問題用紙のめくり方



### ■問題印字サイズ・解答欄寸法（実寸）※級や設問によって文字や解答欄のサイズが異なります。

| 記述式（読み）                                                                                                                         | 記述式（書き取り）                                                                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>1 入学して</p> <p>1 一年生になった。</p> <p>(二) つぎの—せんのかん字のよみがなを—せんのみぎにかきなさい。</p> <p>※級や設問により文字ポイントは異なります。<br/>※—線の右横(余白部分)に解答を記入する。</p> | <p>1 しゃの入りは</p> <p>3 ひだり</p> <p>1 こう</p> <p>2 ぐち</p> <p>(二) つぎの□のなかに、かん字をかきなさい。</p> <p>※□の枠内に解答を記入する(13mm×13mm)。</p> |

※8～10級にはマーク式設問はありません(マーク式ではありませんが、一部の級には選択問題があります)。

※ご不明点がございましたら、お問い合わせ窓口までご連絡ください。



「お問い合わせフォーム」は  
こちらからアクセスできます。

## 公益財団法人 日本漢字能力検定協会

お問い合わせ窓口 0120-509-315（無料）

お問い合わせ時間 月～金 9：00～17：00（祝日・お盆・年末年始を除く）

※検定日とその前日の土、日は開設 ※検定日は9：00～18：00

|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------|--|-----------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 検定日               | 20      年      月      日（日）                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                         | 受検地区                                                                                   |  | 受検級                                                                                     |  |
| 受検者氏名             | ふりがな                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         | 生年月日(西暦)                                                                               |  | 申込方法（いずれかに○）                                                                            |  |
|                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         | 年      月      日                                                                        |  | ・個人受検（ インターネット ）<br>・公開会場団体受検申込                                                         |  |
| 日中連絡先             | TEL：      （      ）                                                                                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 受検者本人 <input type="checkbox"/> 本人以外／氏名：      （続柄：      ）      |  |                                                                                         |  |
|                   | メールアドレス：      @                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 受検者本人 <input type="checkbox"/> 本人以外／氏名：      （続柄：      ）      |  |                                                                                         |  |
| 障がい・不自由な内容        |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 肢体                | <input type="checkbox"/> 車椅子使用                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> 手動 <input type="checkbox"/> 電動      ひじ掛けまでの高さ(      )cm       |  | ※車椅子に取付可能な専用机があれば、念のため当日ご持参ください。                                                        |  |
|                   | <input type="checkbox"/> 歩行不自由                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 麻痺など <input type="checkbox"/> その他 |  | 補足（      ）                                                                              |  |
|                   | <input type="checkbox"/> 上肢不自由                                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                         | <input type="checkbox"/> けが <input type="checkbox"/> 麻痺など <input type="checkbox"/> その他 |  | 補足（      ）                                                                              |  |
| 聴覚                | <input type="checkbox"/> 難聴 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> その他（      ）                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 視覚                | <input type="checkbox"/> 色の識別困難 <input type="checkbox"/> 小さな文字の読み取りや枠内への記入が困難 <input type="checkbox"/> 光に過敏（まぶしい）                                                                                                                                                                         |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 発達・知的・精神的理由       | <input type="checkbox"/> 精神疾患 <input type="checkbox"/> 発達障がい <input type="checkbox"/> 知的障がい <input type="checkbox"/> 自閉症 <input type="checkbox"/> 他（      ）                                                                                                                               |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
|                   | 試験中に懸念される行動・言動<br><input type="checkbox"/> 終了まで座っていら <input type="checkbox"/> 周りが気になる <input type="checkbox"/> 大きな声・独り <input type="checkbox"/> 説明を一回で理解 <input type="checkbox"/> 時間の管理 <input type="checkbox"/> 極度の不安<br>れず立ち歩く      （キョロキョロする）      言が出る      することが困難      が困難      ・緊張 |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 持病・その他            | <input type="checkbox"/> 持病（詳細：      ） <input type="checkbox"/> その他（      ）                                                                                                                                                                                                               |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| お持ちの障害者手帳         | <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳(      級) <input type="checkbox"/> 療育手帳(      度) <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳(      級) <input type="checkbox"/> 不所持                                                                                                                               |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 配慮希望内容            |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 車椅子・歩行            | <input type="checkbox"/> 車椅子で受検できる会場（バリアフリー、個別机での受検、出入りしやすい座席位置）                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
|                   | <input type="checkbox"/> エレベーターのある会場もしくは1階会場での受検 <input type="checkbox"/> 車椅子で移動するが座席に移っての受検                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
|                   | <input type="checkbox"/> 身障者用お手洗い設置会場 <input type="checkbox"/> 駅から近い会場（交通機関機関で会場の場合）                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
|                   | <input type="checkbox"/> 車での来場（ <input type="checkbox"/> 送迎のみ・ <input type="checkbox"/> 駐車      ） <input type="checkbox"/> 会場敷地内の建物付近までの乗り入れ                                                                                                                                              |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
|                   | 車名・色・車両番号      （      ）                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                        |  | 記入例 トヨタ プリウス 黒<br>京都999わ9999 等                                                          |  |
| 上肢                | <input type="checkbox"/> 文鎮の持ち込み（事前のお申し出は不要）                                                                                                                                                                                                                                              |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
|                   | <input type="checkbox"/> 問題・答案用紙を「めくる、裏返す」補助 <input type="checkbox"/> 消す際に「おさえる」補助                                                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |                                                                                        |  | ※検定中の補助が必要な場合は挙手で監督者に知らせてください。                                                          |  |
|                   | <input type="checkbox"/> チェック解答（枠内への記入やマークが難しい場合）※2～4級                                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |                                                                                        |  | ※第三者が答案用紙に手を加えること（文字の修正、消去や代筆など）はできません。                                                 |  |
|                   | <input type="checkbox"/> 万年筆・サインペンの使用（筆圧が弱い場合）                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 視覚・上肢             | （1級～7級⇒ <input type="checkbox"/> 問題用紙・ <input type="checkbox"/> 答案用紙    /    8級～10級⇒ <input type="checkbox"/> 解答欄付き問題用紙    ）の拡大      ※いずれかに✓                                                                                                                                              |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
|                   | <input type="checkbox"/> 通常の白黒拡大コピー（A3）      ※8～10級は通常の白黒拡大コピー（A3）のみ対応可                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
|                   | いずれかに✓⇒<br><input type="checkbox"/> 25pt以上の拡大文字版                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                         |                                                                                        |  | ※身体障害者手帳(等級6級より重度の障がい)をお持ちで、文字の視認・枠内への記入が著しく困難な方のみ<br>※問題の拡大版は2～7級のみ対応可                 |  |
| 視覚                | <input type="checkbox"/> 白黒原寸コピーの答案用紙（B4） <input type="checkbox"/> ルーペの持ち込み（事前のお申し出は不要）                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 下肢／聴覚／発達・知的・精神的理由 | (座席)                                                                                                                                                                                                                                                                                      | <input type="checkbox"/> 前方 <input type="checkbox"/> 後方 <input type="checkbox"/> 教室端 <input type="checkbox"/> 他（      ） |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 聴覚                | <input type="checkbox"/> 時間（始め／半分経過／終了10分前／終わり）の合図のメモ提示                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
|                   | <input type="checkbox"/> イヤーマフ・耳栓の使用    ※いずれかに○ <input type="checkbox"/> 検定開始前の説明内容の当日提示                                                                                                                                                                                                  |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 聴覚／発達・知的・精神的理由    | 検定開始前の説明内容は右記リンク先をご確認ください。 <a href="#">日本漢字能力検定 公開会場受検のしおり</a>                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 発達・知的・精神的理由       | 個別の確認や声掛け<br><input type="checkbox"/> 氏名のふりがな等、検定開始前の記入 <input type="checkbox"/> 始め・終わりの      個別の声掛け<br>ができているかの確認                                                                                                                                                                        |                                                                                                                         |                                                                                        |  | ※わからないことがあれば挙手して監督者に知らせてください。<br>※独り言や落ち着きがなくなるなど、他受検者に影響が出る場合は座席の移動や途中退室をお願いすることがあります。 |  |
|                   | <input type="checkbox"/> 途中退室した場合、その時点までの答案の採点（中間時刻が経過するまで座ってられない場合など）                                                                                                                                                                                                                    |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |
| 持病                | <input type="checkbox"/> 飲用水の持ち込み <input type="checkbox"/> 服薬                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                         |                                                                                        |  | ※ラベルをはがす等、漢字の書かれていない状態にすること                                                             |  |
|                   | <input type="checkbox"/> 医療機器（機器名：      ）の持ち込み                                                                                                                                                                                                                                            |                                                                                                                         |                                                                                        |  | ※漢字部分はマスキングし、音が鳴らない設定にしておくこと<br>※電源コンセントが必要な場合は別途申し出ること<br>（延長コードなどは必要に応じてご持参ください）      |  |
| その他               |                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                                                                                         |                                                                                        |  |                                                                                         |  |

※以下は当検定の性質により、お受けいたしかねます。

- ・問題へのルビ(よみがな)の付与      ・点字での問題準備
- ・第三者による問題の読み上げ(音読)、代筆、消しゴムを使用する行為
- ・パソコンやタブレットを使っての解答
- ・(1級～7級)問題用紙への解答記入
- ・途中退室後の再入室(受検の再開)    ・採点基準の変更(緩和)
- ・運営スタッフによる医療行為や介助
- ・検定時間中に運営スタッフが常時付き添って対応すること
- ・検定時間中の受検者以外の入室および付き添い

ご記入いただきました要配慮個人情報を含む個人情報は、検定受検時に講じる配慮対応およびその運営準備にのみ使用します。（ただし、業務に際し、業務提携会社に委託する場合があります。）個人情報のご記入は任意ですが、必須項目にご記入がない場合は配慮希望を承ることができない場合がございますので、ご注意ください。  
ご記入いただきました個人情報に関する開示、訂正等お問い合わせは、下記の窓口へお願いします。  
公益財団法人 日本漢字能力検定協会    個人情報保護責任者    事務局長  
個人情報相談窓口    <https://www.kanken.or.jp/privacy/>



送付先      〒605-0074    京都市東山区祇園町南側551番地  
（公財）日本漢字能力検定協会    「公開会場受検 配慮希望」