

「GTEC」CBTタイプ 障がい者特別措置申請書

「GTEC」CBTタイプでは、障がいのある受検者に対して特別措置を講じます。

お申し込み手続き前に『「GTEC」CBTタイプ 障がい者特別措置申請書』(本用紙)に記入のうえ、下記の宛先に郵送またはFAXにて送付ください。申請書の受領後、ご対応可否についてご連絡させていただきます。

なお、お申し込み手続き前に申請がない場合、受検をお断りする場合がございます。

- ※ **会場手配の都合上、各検定申込締切日の6週間前(必着)**を申請書の提出期限としております。
必ず期日までに送付してください。
- ※ 車いすの方、および以前に申請書をお送りいただいた方も、受検日ごとに必ず申請してください。
- ※ 「GTEC」CBTタイプでは、障がいのある受検者様へのPC上での特別な措置が準備できておりませんので、申請内容によってはご受検いただけない場合もございます。予めご了承ください。

<個人情報の取り扱いについて>

この「GTEC」CBTタイプ（以下「本サービス」といいます）受検にあたってご提供いただく個人情報は、本サービスで利用する他、調査、統計・マーケティング資料作成および、研究・企画開発に利用します。
お客様の意思によりご提供いただけない部分がある場合、手続き・サービス等に支障が生じることがあります。また、商品発送等で個人情報の取り扱いを業務委託しますが、厳重に委託先を管理・指導します。個人情報に関するお問い合わせは、個人情報お問い合わせ窓口（0120-924721 通話料無料、年末年始を除く、9時～21時）にて承ります。

(株) ベネッセコーポレーション CPO(個人情報保護最高責任者)

未成年の方は、保護者にご確認ください。上記をご承諾くださる方はご記入ください。

【業務委託について】「GTEC」CBTタイプのシステムおよび事務局業務の一部を(株)シー・ビー・ティ・ソリューションズに委託しております。

| | | | | | |
|--------------------------------------------|-------------------------|--------------------------------------------|---------------------------------|---|----|
| | | 申請日 | 年 | 月 | 日 |
| GTEC ID <small>※未取得の方は記入無でも結構です</small> | | 「GTEC」 (CBTタイプ) 受検日 | 年 | 月 | 日 |
| ふりがな | | 電話番号 <small>※日中ご連絡可能な番号をご記入ください</small> | | | |
| 名前 | | メールアドレス | | | |
| 自宅住所 | 〒 | 介助者 | 同行 ・ 無 | | |
| | | 車いすの利用 | 有 ・ 無 | | |
| 特別措置 申請理由 | ※特別措置の申請理由を具体的に記入してください | 車いすの サイズ | 全長 <small>※前後で一番長い部分</small> | | cm |
| | | | 全幅 <small>※左右で一番長い部分</small> | | cm |
| | | | 床から 座面シートの高さ | | cm |

※ 申請書を印刷できない方は、上記の項目すべてを記入した用紙を郵送またはFAXにて送付ください。

※ FAX送付の場合、到着確認のためFAX送信後に以下のご連絡先にお電話ください。

【送付締切】

各検定申込締切日の6週間前(必着)

【送付先】

(株)シー・ビー・ティ・ソリューションズ
〒101-0041 東京都千代田区神田須田町 1-24-3
FORECAST 神田須田町 3F
電話：03-5209-0553 FAX：03-5209-0552