

## ニュース時事能力検定試験 お身体が不自由な方への対応について（公開会場試験＜マークシート方式＞）

特定非営利活動法人日本ニュース時事能力検定協会（以下「協会」といいます）が主催するニュース時事能力検定（以下「本検定」といいます）では、身体的な理由等で配慮を希望される受検者に対し、以下の措置で対応しています（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。

### 重要

車椅子や補聴器をご利用の方などお身体の不自由な方で、受検上の配慮を希望する場合は、「配慮依頼希望書」のご提出をお願いいたします。

本資料をご確認いただき、別紙の依頼書に必要な事項を全て記入のうえ、**各検定回の申込締め切り日の1週間前までに**協会事務局まで申請いただきますようお願いいたします。

期日を過ぎての申請の場合、受検いただけない場合がございますのでご了承ください。

### 注意事項

- ・記入後の依頼書は、ご自身で必ず控えを残していただきますようお願いいたします。
- ・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、申請が必要となります。
- ・申請内容によっては、対応が困難な場合やご希望に沿うことができない場合がございます。
- ・使用する会場は毎回異なります。会場によっては、設備が整わない場合（例えば、障がい者用お手洗いが無い、エレベーターがないなど）がございます。運営状況によっては、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。
- ・使用される機器類はご自身でご用意ください。車いすを含め、機器等の貸し出しは行っておりません。
- ・許可された機器を持ち込まれる場合、会場にて試験監督が機器の確認をさせていただく場合がございます。
- ・受検者の皆様の安全のため、会場で試験監督がお手洗いや体位固定等の介助を行うことはできません。
- ・本措置は「公開会場試験（マークシート方式）」にのみ適用されます。準会場試験や CBT 試験（コンピューター方式）には適用されません。

#### 【配慮依頼希望書提出先・お問い合わせ】

日本ニュース時事能力検定協会事務局

〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 パレスサイドビル 3階

TEL：03-3212-5116（平日 11時～15時）／FAX：03-3212-5117

E-mail：info916936@newskenitei.jp

# 申請の流れ

## 1. 配慮依頼希望書の作成

本資料の内容をご確認のうえ、「配慮依頼希望書」に必要事項を記入してください。

なお、依頼書のご提出に際し、以下「個人情報の取り扱いについて」をご確認いただき、同意のうえ申請いただきますようお願いいたします。

## 2. 配慮依頼希望書の送付（申込締め切り日の1週間前まで）

記入済みの依頼書を協会事務局まで郵送、FAX、メールいずれかの方法にてお送りください。

## 3. 協会事務局よりご連絡（申請後1週間以内）

申請内容について対応可否を確認のうえ、お電話もしくはメールでご連絡差し上げます。

## 4. 検定のお申し込み

協会事務局からの返答に沿った会場・期日にて、受検者様ご自身で検定をお申し込みください。

### 【個人情報の取り扱いについて】

ニュース時事能力検定試験（以下、ニュース検定といいます）は、特定非営利活動法人日本ニュース時事能力検定協会（以下、当協会といいます）と株式会社毎日新聞社、株式会社朝日新聞社、株式会社毎日教育総合研究所が主催（一部の地方会場については地方新聞社・放送局も主催）しています（主催者の一覧はニュース検定の公式サイトでご確認ください）。ニュース検定の申込者の個人情報は上記の主催者（一部の地方会場で主催する地方新聞社・放送局も含む）がそれぞれ取得し、個人情報に関して適用される法令や規範を順守するとともに安全かつ厳重に管理いたします。

1 申込者の個人情報は、ニュース検定の実施、受検票の発送、結果通知、受検者データの管理、ニュース検定に関連する各種ご案内とアンケートの送付およびご連絡、当協会からのサービスの提供および各主催者からの(1)商品・サービスの配送・提供(2)商品・サービス・催し物の案内(3)既存の商品・サービスの改善や、新しい商品・サービスの開発などのための調査——のために必要な範囲で利用いたします。

2 当協会は、申込者の個人情報を、関係する法令などにより第三者への提供が認められている場合を除いては、申込者の事前の同意を得ることなく、第三者に提供・開示いたしません。

3 上記の利用目的達成のために必要な範囲内で、委託先に対して、当協会が個人情報の適切な取り扱いに関する契約を締結したうえで、個人情報の処理を委託する場合があります。

4 今後、検定に関するご案内を希望されない方は、申し込みに関する入力項目のうち、「主催者からのお知らせ」および「CBTS からのお知らせ」について、“希望しない”を選択してください。また、“希望する”を選択された方で、以後、個人情報の開示・修正・削除またはサービス提供の停止などを希望される場合には、協会事務局までご連絡ください。

---

---

### 【配慮依頼希望書提出先・お問い合わせ】

日本ニュース時事能力検定協会事務局

〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 パレスサイドビル 3階

TEL：03-3212-5116（平日 11時～15時）／FAX：03-3212-5117

E-mail：info916936@newskenetei.jp

## 主な対応例

下記はあくまで一例です。ご不明な点がございましたら協会事務局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、あてはまる項目を確認してください。

### (1) 肢体不自由な方

対象者	対応例
車椅子の方、 歩行が不自由な方 (下肢不自由)	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会場内の誘導、移動補助</li> <li>・車椅子でのご受検</li> </ul> <p>※車椅子と机の高さが合わない場合、会場備え付けの椅子へ座り変えていただく場合がございます。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・出入口付近の座席の用意</li> <li>・(公共交通機関でのご来場が難しい場合) 車での来場許可</li> </ul> <p>※近隣の有料駐車場をご利用いただきます。</p>
上肢が不自由な方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・問題冊子、マークシートを「めくる・裏返す」、消す際に「押さえる」補助</li> <li>・(枠内への記入やマークが難しい場合) 問題冊子に直接回答を記入し、試験監督がマークシートに回答を代筆</li> <li>・文鎮や補助機の持ち込み、使用</li> </ul>

### (2) 聴覚が不自由な方

対象者	対応例
試験監督の発言が 聞こえづらい方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・補聴器の持ち込み、使用</li> <li>・筆談</li> <li>・試験監督の発言内容等を記載した文書の事前送付 (もしくは当日の掲示)</li> <li>・「始め」「終了 20 分前」「終了 5 分前」「終了 1 分前」「終わり」の合図のメモ提示</li> <li>・試験監督付近 (前方) の座席の用意</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持ち込み、使用</li> <li>・他の受検者から離れた座席の用意</li> </ul>

### (3) 視覚が不自由な方

対象者	対応例
小さな文字の読み 取りや枠内への記 入が困難な方	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会場内の誘導、移動補助</li> <li>・板書内容の口述案内</li> <li>・ルーペの持ち込み、使用</li> <li>・問題冊子に直接回答を記入し、試験監督がマークシートに回答を代筆</li> <li>・拡大した問題冊子の用意 (通常 A4 サイズのものを A3 に拡大)</li> </ul> <p>※問題冊子、マークシートの見本をご希望の場合は、協会事務局までお問い合わせください。</p>

#### (4) その他

対象者	対応例
精神疾患・発達障害をお持ちの方	・試験監督の発言内容等を記載した文書の事前送付（もしくは当日の掲示） ・座席の配慮（前方、後方、出入口付近、通路側、他受検者と離れた席などの手配） ・途中退出した場合、その時点までの答案の採点（再入室はできません）
試験時間中の服薬や水分飲用が必要な方	・試験時間中の服薬、水分飲用の許可 ※ペットボトルはラベルをはがしてください。 ※他受検者に配慮し、最後尾の座席をご用意する場合があります。
事情によりハンカチやティッシュ、ひざかけの持ち込みが必要な方	・ハンカチ、ティッシュ、ひざかけの持ち込み、使用を許可します。 ※無地のものに限りです。 ※試験開始前に試験監督が持ち込み物を確認する場合がございます。

※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。

- ・点字での問題準備
- ・採点基準の変更（緩和）
- ・パソコンやタブレットを使っての解答

## 配慮依頼希望書

必要事項をご記入のうえ、郵送、FAX、メールいずれかの方法でご提出をお願いいたします。

ご不明点がございましたら協会事務局までお問い合わせください。

**提出期限：各検定回の申込締め切り日の1週間前まで ※必ずお申し込みの前にご提出ください。**

**【配慮依頼希望書提出先・お問い合わせ】**

〒100-0003 東京都千代田区一ツ橋 1-1-1 パレスサイドビル 3階 日本ニュース時事能力検定協会事務局  
 TEL：03-3212-5116（平日 11時～15時）／ FAX：03-3212-5117 ／ E-mail：info916936@newskenitei.jp

<b>【ニュース時事能力検定】 配慮依頼希望書</b>		申請日 西暦	年	月	日
受検者氏名	(フリガナ： )				
生年月日	西暦	年	月	日	
住所	〒				
日中ご連絡先 (TEL)			・受検者本人 ※いずれかに○ ・本人以外 氏名：_____ (続柄： )		
FAX					
E-mail※	@				
過去の受検履歴	有 ( 年 月検定) ・ 無				
個人情報の取り扱い (p.2 参照) をお読みいただき、 <input type="checkbox"/> にチェックを入れてください。 個人情報の取り扱いについて、同意します <input type="checkbox"/>					

検定日	西暦	年	月	日	実施	受検地
申込方法 (いずれかに○)	公式サイト (インターネット) ・ 払込取扱票 (郵便局)					
受検級	1級 ・ 2級 ・ 準2級 ・ 3級 ・ 4級 ・ 5級 ※1・5級は6・11月のみ実施					
来場方法	公共交通機関 ・ 徒歩 ・ 車 ・ その他 ( ) ※お車でご来場の場合、ご自身で有料駐車場を探していただきます。予めご了承ください。					
同伴者	有 ・ 無	有りの場合 可能な対応	会場内外の移動補助 ・ 回答補助 ・ (車で来場の場合) 運転			

※協会事務局からのご連絡は、お電話もしくはメールで差し上げます。  
 メールでのご連絡の際、Eメールやスマートフォンなどの携帯端末の設定により、迷惑メールとして誤認識されてしまう場合があります。メールが届かない場合は迷惑メールフォルダに振り分けられていないかご確認ください。  
 @mainichi.co.jp からのメールが受信許可に設定されていない場合は、@mainichi.co.jp のドメインを受信可能に設定してください。

次ページに続く

対応希望内容	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 ※杖使用含む <input type="checkbox"/> 杖の使用 <input type="checkbox"/> 義手・義足の使用 <input type="checkbox"/> 上肢不自由 詳細（                                 ） <input type="checkbox"/> その他 （                                 ）	<input type="checkbox"/> 会場内の誘導、移動補助 <input type="checkbox"/> 車椅子でのご受検 ※下記サイズ記入必須 ・備え付けの椅子への座り変え（可能・不可） ・前後で一番長い部分（                                 ）cm ・左右で一番長い部分（                                 ）cm ・床から座面までの高さ（                                 ）cm <input type="checkbox"/> 出入口付近の座席の用意 <input type="checkbox"/> お車でのご来場 <input type="checkbox"/> 問題冊子等を「めくる・おさえる」などの補助 <input type="checkbox"/> マークシートの代筆 <input type="checkbox"/> 文鎮または補助機の持ち込み、使用
	聴覚 不自由	<input type="checkbox"/> 難聴 <input type="checkbox"/> 過敏 <input type="checkbox"/> その他 （                                 ）	<input type="checkbox"/> 補聴器の持ち込み、使用 <input type="checkbox"/> 筆談 <input type="checkbox"/> 試験監督の発言内容を記した文書のご用意 （事前送付 ・ 当日提示） <input type="checkbox"/> 試験開始、残り時間、終了の合図 <input type="checkbox"/> イヤーマフや耳栓の持ち込み、使用 <input type="checkbox"/> 座席の調整（希望位置：                                 ）
	視覚 不自由	<input type="checkbox"/> 文字の読み取りが困難 <input type="checkbox"/> その他 （                                 ）	<input type="checkbox"/> 会場内の誘導、移動補助 <input type="checkbox"/> 板書内容の口述案内 <input type="checkbox"/> ルーペの持ち込み、使用 <input type="checkbox"/> 問題冊子に直接回答を記入・マークシート代筆 <input type="checkbox"/> 拡大した問題冊子のご用意
	その他	<input type="checkbox"/> 精神疾患・発達障害 <input type="checkbox"/> 試験中の服薬、水分飲用 <input type="checkbox"/> その他 （                                 ）	<input type="checkbox"/> 試験監督の発言内容を記した文書のご用意 （事前送付 ・ 当日提示） <input type="checkbox"/> 座席の調整（希望位置：                                 ） <input type="checkbox"/> 途中退出、その時点までの採点（再入室不可） <input type="checkbox"/> 試験中の服薬、水分飲用 <input type="checkbox"/> ハンカチ、ひざかけ等の持ち込み （持ち込み物：                                 ）
その他ご希望の対応内容やご質問がございましたらご記入ください。			