支援申請書

身体等に障がいがある方で、学生生活に不安があり配慮を希望する場合は、この用紙に必要事項を記入 し、教務学生課へ提出してください。

なまえ		学籍番号	性別
名 前			男・女
住 所	〒 –		
電話番号	自宅	携帯電話	
E-mail	@		
所属	学部		年
	研究科	専攻	年
保護者	名前	本人との関係	
保証人	電話番号	E-mail	
連絡先	住所	·	
その他の			
救急連絡先			

障害の状況について、該当箇所に〇を記入してください。

障がいの種別		該当	医師の	医師の 障害者手帳		介助の
			診断	種類	等級	必要性
視覚	盲					
	弱視					
聴覚・言語	=					
	難聴					
	言語障害					
	上肢機能					
肢体	下肢機能					
別文本	上下肢機能					
	他の機能					
病弱・虚弱(診断書有)						
重複						
	学習障害(LD)					
	注意欠如·多動性障害(ADHD)					
発達障害	自閉症スペクトラム症					
	(アスペルガー症候群、)					
	その他発達障害					
その他()						

支援•配慮希望内容							
学修上の支援・配慮希望							
障壁・困り・問題	支援・配慮の内容						
学修以外の支援・配慮希望							
障壁・困り・問題	支援・配慮の内容						
その他の支援・配慮希望							
障壁・困り・問題	支援・配慮の内容						
添付書類 口身体障害者手帳 口診断書	口授業時における支援申請書						
口定期試験時における特別措置申請書 口その他()							
個人情報の取扱については、適正な管理を行うととも	に個人情報の保護に努めます。ただし、支援・配慮の内容						
の検討・決定および実施のために、記入された内容について、大学教職員・保護者・主治医・ピア・サポーター							
学生などとの間で必要な情報を共有することがあります。							
支援に必要な個人情報の開示に同意します。							
氏名(署名)(保護者・保証人代筆可)							
大学記入欄(以下には記入しないこと) 「							