

合理的配慮申請書

下記の通り、修学に関する支援を申請いたします。

学籍番号 (入学前は受験番号)		入学年度	年度
所属	学部	学科	専攻
フリガナ		学年	年
氏名		他に相談したことのある部署・人	
電話番号		担当教員	
(入学前の場合)メールアドレス	@		
緊急連絡先	氏名：	続柄：	連絡先：
相談できる人や頼れる人			
配慮申請や面談内容について知られたくない人	<input type="checkbox"/> 保証人() <input type="checkbox"/> その他() ※合理的配慮を円滑に進めるため、原則必要情報が教職員へ共有されることに同意します。 ※面談内容や情報が課内(学生相談室を含む)で共有・記録されることに同意します。		

障害名または診断名	かかりつけ病院(科・主治医)： 通院頻度と曜日・時間：	次回予約日：
	【添付書類】 <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 診断書/意見書 <input type="checkbox"/> カウンセラー意見書 <input type="checkbox"/> 心理検査 <input type="checkbox"/> その他() 未提出の場合(提出予定書類： 提出予定時期：)	
<症状・特性>	<困っていること>	
高校等で受けていた支援		
希望する配慮内容 (別紙「合理的配慮を希望されるみなさんへ」の配慮例をご参照ください)		

受付職員氏名 _____

学生へコピー渡し済 スキャン保存済