

### 合理的配慮申請書

申請書提出日： 年 月 日

所属学部・専攻名			
(ふりがな) 氏 名	印 <small>自署の場合 は不要</small>	学籍番号	
住 所	沖縄県		
連 絡 先	電話番号：	携帯電話：	
	E-mail：		
緊急連絡先 (保護者等)	氏名：	電話番号：	本人との関係：
診 断 名 (病名・障がい名等)			
疾病・障がいの種類	視覚・聴覚・肢体・病弱虚弱・発達障がい・精神障がい・その他		
障がい手帳の有無	無 ・ 有 (障がいの程度： 障がいの等級： )		
疾病や障がい による特徴	主な症状		
	苦手なこと		
	できないこと		

配慮して欲しい 場 面	授業(講義・実技_実習_演習)・試験・レポート_課題・学生生活・就職活動
	その他 ( )
●希望する配慮の内容を具体的にご記入ください(出身学校等でとられていた配慮などがあれば記入)	
●その他、伝えておきたいことを具体的にご記入ください。	
<p>【添付書類】 ※添付する書類にチェックを付してください。</p> <p><input type="checkbox"/> 医師の診断がある場合 … 診断書</p> <p><input type="checkbox"/> 障がい者手帳の交付を受けている場合 … 障がい者手帳の写し</p> <p><input type="checkbox"/> その他、参考となるもの</p>	
ここに記載されている情報については、支援担当教員および学生支援担当教職員、各科目担当教員へ配慮・支援のために共有します。 その他、合理的配慮に関する情報共有について伝えておきたいことがあれば記載してください。	

※以下大学記入欄

所属学部長 研究科長	副学長	学生支援室長	教務学生課長	教務学生課担当	受理日