

修学上の困難に対する特別な配慮・支援の申請書

年 月 日

障がい学生支援室長 殿

学籍番号

申請者氏名

所属（学部等）

※学籍番号は分かる場合のみ記載してください。

1. 障害や症状の内容と程度について
(障害者手帳の写し、診断書等があれば添付してください。)

2. 修学上配慮を希望する事項

学生本人・保護者の連絡先等の届出書

1. 学生の連絡先

氏 名	
宮崎での住所	
携 帯	
メールアドレス	
帰省先住所	

2. 保護者の日中連絡先

氏 名	(続柄)
自 宅 電 話	
携 帯	
メールアドレス	

これまでの支援内容の把握のため、高校の担任の先生等へ連絡を取らせていただくことがあります但よろしいでしょうか。(該当に○を付けてください。)

承諾する ・ 承諾しない

ご承諾いただける場合には、以下に記載してください。

高 校 名 等	
所 在 地	(市区町村までで結構です)
担 任 等 氏 名	

※ 個人情報の取り扱いには十分注意し、障がい学生支援室業務のみに使用します。