合理的配慮申請書

長岡技術科学大学　御中

令和　　年　　月　　日

長岡技術科学大学での修学にあたり、下記のような障がい等がありますので合理的配慮を申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学籍番号 |  | 所属課程・専攻 | |
| （ふりがな）  氏名 |  |  | |
| 生年月日 | 西暦　　　　　　　　年　　　　月　　　　日 |
| 住所  （連絡先） | 〒  電話　（　　　　　　）　　　　－　　　　　　　　　　　大学メール　　　　　　　　　　　　＠ | | |
| 緊急連絡先 | （ふりがな）  氏　　　名  電　　　話　（　　　　　　）　　　　　－ | | （本人との関係） |
| 障がい等の  概要 | 【診断名】　※診断がある場合はご記入ください。  【障がい等及び病状の状態や困難さの様子】 | | |
| 希望する  合理的配慮  （具体的に  記入して  ください） |  | | |
| 添付書類 | 診断書写し（診断がある場合）  手帳写し（取得済みの場合）  心理検査（知能検査等）結果写し（実施した場合）  高等学校等で受けていた合理的配慮・学習支援の記録・個別の教育支援計画等  その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | |

※本紙はご本人の合理的配慮を協議するための基本資料となります。本紙の取扱いは十分に注意し、合理的配慮の内容は改めて協議によって決めることといたします。なお、お預かりしたご本人の申請情報（診断名等）について、修学支援を円滑に行うため所属課程・専攻及び事務担当職員と共有を行います。記載個人情報は、配慮提供以外の目的に一切使用しないことを申し添えます。