

# 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、学生支援班へ提出してください。

なまえ <b>名 前</b>		学籍番号		性 別	
				男・女	
<b>住 所</b>	〒				
<b>電話番号</b>	自宅	携帯			
<b>E-mail</b>					
<b>所 属</b>	学部 研究科	学科	専攻 専攻	年	年
<b>保護者 連絡先</b>	名前		本人との関係：		
	電話番号：		E-mail：		
	住所：〒				
<b>その他の 緊急連絡先</b>	名前		本人との関係：		
	電話番号：		E-mail：		

障害の状況について、該当箇所に○を記入してください。

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

