

配慮要請

平成 年 月 日

(科目名)

_____ 担当教員 各位

所 属 _____

学籍番号 _____

氏 名 _____

学生支援室において合理的配慮と認められた以下の支援・配慮の実施をお願い申し上げます。

- _____
- _____
- _____
- _____
- _____

上記内容は、障害を理由とする差別の解消の推進に関する公立大学法人岡山県立大学教職員対応要領に基づく手続に沿って、学生支援室と本人との間で合意形成がなされた内容と相違ありません。

学生支援室長

_____ 印