

提出日 年 月 日

学習院女子大学長 殿

障害学生支援のための「登録申請書」

1 学籍番号、氏名を記入してください。			
学籍番号	— —		ふりがな
			氏 名
2 以下を記入してください。			
<p>下記①または②を選択し、□に✓を入れてください。</p> <p><input type="checkbox"/>①登録のみ希望</p> <p><input type="checkbox"/>②登録及びサポートを希望</p> <p>※障害者手帳または診断書等のコピーの添付が必要です。</p>			
学 生 本 人	住所	〒 —	
	電話番号 (自宅)	— —	携帯番号 — —
	メール アドレス	携 帯 :	
		P C :	
※ 父 母 等 保 証 人	氏名等	ふりがな 氏名 : 印	続柄
	住所	〒 —	
	電話番号 (自宅)	— —	携帯番号 — —
	メール アドレス	携 帯 :	
P C :			

※保証人が記入・押印してください。

 裏面へ続く

