

年 月 日

学部長 殿

年度 支援申込書

学籍番号	— —	フリガナ 氏 名	
住所	〒 —		
電話番号（自宅）		携帯番号	
メールアドレス	@		
父母保証人	フリガナ 氏 名： 印 続柄： 住所：〒 — 電話番号：（自宅） （携帯番号）		
障害、疾病について	障害者手帳等の有無	有・無 身体（ 級）・精神（ 級） ----- その他（ ）	
	疾病名		
	障害の状況		
修学上、困難となること			

必要な修学支援内容 (これまで受けてきた配慮を含む)	
修学以外での必要な支援内容 (これまで受けてきた配慮を含む)	
添付書類	☐ 障害者手帳の写し (取得済みの場合のみ) ☐ その他 ()

上記のとおり、支援を申請いたします。

本人署名 _____ 印

※本申込書は、支援のコーディネートにのみ使用し、個人情報、正当な理由なく第三者への開示、譲渡及び貸与することはありません。