

合理的配慮申請書(様式1)

本申請書は、本学学生が修学上の合理的配慮を希望する際に根拠資料(診断書・検査所見・障害者手帳・その他、状況を示す資料等)を添えて、所属学部・研究科等に提出するものです。なお当初の支援の実施までには、申請書・根拠資料を受理してから最短で約1ヶ月を要します。

記入日:西暦 年 月 日

甲子園大学()学部・研究科 長 様

ふりがな				学部・研究科	学科・専攻 等		学籍番号			
氏 名										
生年月日	西暦	年	月	日	生	入学年度	西暦	年度	性別	
現住所	〒									—
メールアドレス	P C:				電話番号		自宅:			
	携帯:						携帯:			
緊急時の連絡先 (保護者・保証人 等)	住所:〒				—		電話番号			
	氏名				(続柄:)					

支援を依頼する理由にあたる事柄	視覚・聴覚・肢体・虚弱・発達・精神・知的・その他()								
	診断名:								
	状 況	(具体的に記入してください)							
添付書類	該当する書類、手帳の種別に○をつけてください								
根拠になる書類です。障害者手帳がない場合は「医師の診断書(意見書)」を添付してください。	・障害者手帳(身体・精神・療育)のコピー:・その他()【 級 種】								
	・医師の診断書(意見書)								
	・その他の証明書(名称 等)								
現在かかっている外部機関 (病院・支援機関 等)	機関名:				電話番号:				
	担当者名:								

以下は担当者が記入します。

学部・研究科等 記入欄			学務委員会(学生支援担当) 記入欄	
コーディネーター (職員)	学部担当者(教員)	申請書受理日	担当者	申請書(写)受取日
		西暦 年 月 日		西暦 年 月 日

(裏面に続く)

【具体的な支援内容について】

今まで受けてきた支援	《現状》 ・入学前（高校時代）も、修学上の支援を受けていた人はどんな支援を受けていたかを、具体的に記入してください。 ※これまで受けてきた支援内容が、必ずしも本学で提供可能な配慮として認められるわけではありません。
希望する支援や配慮	希望する支援や配慮について具体的に記入してください。 ※申請時の状態とニーズを確認するものであり、希望するすべての配慮の提供を約束するものではありません。

下記の注意事項を読み、同意する場合には ☐ に ☒ を入れてください

☐ この申請書に記載された個人情報は、修学支援の目的のため学生課と共有します。 又、合理的配慮を実施するにあたり、情報共有の必要がある場合は関連部署と共有します。 ☐ 外部関係機関・団体に対して、本学に在籍する障害学生の統計資料として、学部・学年・障害の種別等の在籍者数を公表することがあります。 ただし、個人を特定できる氏名等の内容を公表することは一切ありません。 ☐ 合理的配慮について 大学における合理的配慮とは、障害のある学生が公正に修学の機会が享受できるように行われる修学上の変更及び調整です。したがって、修学の結果（たとえば、単位取得）を保証するものではありません。また、それぞれの科目の教育目標や評価基準の変更や調整を求めるものではないため、希望する配慮が提供できないこともあります。 ☐ 本申請書の内容は申請後の在学期間中が有効となります（支援内容や配慮が過去にさかのぼって適用されることはありません）。 ☐ 配慮・支援を受ける中で得た情報を、担当教員の許可なく第三者に提供することを禁じます。 （電子データ、授業内容の録音・録画データなど） ☐ 合理的配慮決定までの話し合いに、建設的対話ができる態度で臨んでください。 ☐ 合理的配慮や教育的支援がなされた後も、大学生の自覚をもち、自主性をもって通学や授業研究活動を遂行するよう努めてください。 ☐ 合理的配慮決定後、支援や内容に不服がある場合は甲子園大学ハラスメント防止委員会までご相談ください。 以上の内容について、確認、同意のうえ、合理的配慮を申請します 学籍番号： _____ 本人署名： _____
--