

学籍番号 ※事務局使用欄	
-----------------	--

申請日 20 年 月 日

福岡工業大学
福岡工業大学短期大学部
学長殿

修学支援依頼書

以下のとおり、修学上の配慮・支援を希望致します。

※入学予定者のみ 記入してください。	受験番号		入試方式		本学入試に おける配慮	有 ・ 無
	出身高校 出身大学		担任の先生 指導教員			

学籍番号		(入学予定) 学部・学科	課程 学部	専攻 学科
ふりがな				
申請者氏名 (学生・入学予定者)				
ふりがな				
住 所 (在学中の居住先)	〒			
本人携帯電話番号		自宅電話番号		
保護者連絡先	保護者① 氏名	携帯TEL		
	保護者② 氏名	携帯TEL		

1. 相談したい内容等

障がいや疾病等の 名 称	※確認書類に記載ある診断名を記入してください		
具体的な症状	※医師等の所見がある場合は別紙可		
障がいや疾病等のため 困っていること 苦手なこと			
かかりつけ病院名 専門機関名			
担当医氏名		電話番号	

※必要に応じてご連絡する場合があります。

※フリクション等の消えるボールペンでの記載はしないで下さい。

この書類に記入された内容は本学個人情報保護に関する規程に則り、厳重かつ適正に行います。

2. 希望する配慮

以下の①～⑨より希望する配慮に☑し、その詳細を記入してください。

※必要に応じて別紙(A4・フォーマット指定なし)を添付のこと。

①情報伝達・コミュニケーションに関する配慮

()

②教材に関する配慮（拡大・電子化・点訳・字幕等）

()

③移動・施設利用・設備利用に関する配慮

()

④感覚過敏・アレルギー・体調に関する配慮

()

⑤履修等手続き・学習に関する配慮

()

⑥福祉用具・支援機器利用に関する配慮

()

⑦学内生活に関する配慮

()

⑧手続き・制度（健康診断等）に関する配慮

()

⑨就職支援・進路相談

()

・高校等でも配慮を受けていた場合、その詳細をご記入ください。

()

3. 学内での情報共有

以下の内容を確認後、☑してください。

配慮や支援に必要な情報(氏名や障がいの内容)、または入試時に配慮申請をしていた場合はその内容や提出書類を必要に応じて関係教職員・関係部署に周知することを了解します。

※フリクション等の消えるボールペンでの記載はしないで下さい。

この書類に記入された内容は本学個人情報保護に関する規程に則り、厳重かつ適正に行います。

*****:事務局使用欄

受付日	20 年 月 日	<input type="checkbox"/> 新規	<input type="checkbox"/> 更新
提出書類	<input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> 障害者手帳の写し <input type="checkbox"/> その他 ()		

【種別】

- | | | |
|---|----------------------------------|----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ① 視覚障がい（弱視を含む） | <input type="checkbox"/> ④ 病弱・虚弱 | <input type="checkbox"/> ⑦ 精神障がい |
| <input type="checkbox"/> ② 聴覚障がい（難聴を含む） | <input type="checkbox"/> ⑤ 重複 | <input type="checkbox"/> ⑧ その他 |
| <input type="checkbox"/> ③ 肢体不自由（上肢・下肢・上下肢） | <input type="checkbox"/> ⑥ 発達障がい | |