申請日　　年　月　日

授業における合理的配慮申請書（新規・追加）

|  |  |
| --- | --- |
| **氏　　名** | **学　籍　番　号** |
| ﾌﾘｶﾞﾅ | 　 |
| **学　部・学　科** | **学　　年** |
| 　 | 　 |
| **住　　　　所** | **根拠書類の有無** |
| 〒携帯電話番号： | **なし ・ あり**障害者手帳・診断書・　その他（　　 　　　） |

面談の際に以下の項目について伺います。可能な範囲で事前にご記入いただけると面談がスムーズに進みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 障害名・診断名 |  |
| 具体的な症状と経過 |  |
| 障害により困っていること、苦手なこと |  |
| 希望したい配慮内容 |  |

本人事前確認欄（説明を受けた内容に☑をする）

[ ] 障害学生支援室についての説明（創価大学障害学生支援室ガイドラインを参照）

[ ] 現在考えられる支援、合理的配慮についての説明（具体的な支援・合理的配慮については、今後の面談の中で検討していきます）

[ ] 情報提供・収集についての説明（障害学生支援室「利用のしおり」を参照）

※個人情報は適切に管理し、障害学生サポート業務に関係する連絡以外には使用しません。必要がなくなり次第破棄します。

年　　月　　日

署名

大学確認欄

障害等についてのヒアリング内容は、別紙に記入する。

本紙は２部印刷し、1部を本人控えとして渡す。

年　　月　　日

面談担当者氏名