

合理的配慮提供希望申出書

申出日 年 月 日

栃木県立衛生福祉大学校長 様

次のとおり、修学に関する合理的配慮の提供を希望します。

学部学科 学部 学科
学籍番号

(※入学前の方は不要)

氏 名
住 所
電話番号
父兄氏名

1 合理的配慮の提供を希望する理由について

(1) 診断等

① 診断名(障害名) ※診断書がある場合はその写しを添付してください。

② 診断時期

③ 診断を受けた医療機関

(2) 現在の症状や障害の状態などについて具体的に記入してください。

2 本校に入学する前に受けていた配慮や支援がある場合は記入してください。

3 希望する合理的配慮について具体的に記入してください。

(注意事項)

- 合理的配慮は学修に関連する範囲において提供します。
- 提供する合理的配慮の内容は、面談による合意に基づいて決定いたしますので、お申し出のあったとおりの配慮の提供をお約束するものではありません。また、これまで高校等で提供されていた内容が、必ずしも本校において同様に提供されるものではありません。