

福岡水巻看護助産学校 学校長 殿

合理的配慮申請書 (新規 ・ 追加 ・ 変更)

下記のとおり修学に関する配慮の提供を希望いたします。

			記入日	令和	年	月	日
学籍番号		学科	学科	学年			年
ふりがな							
氏名							
障害名 または 診断名	【添付書類 ※「障害者手帳」や医師の診断書、検査結果等をお持ちの方は、添付してください <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> その他 ()						
具体的な症状							
入学前に受けて いた支援内容							
修学上困難を 伴う事項							
希望する支援や 配慮内容							
<p>◆個人情報の取り扱いについて</p> <p><input type="checkbox"/>本申請書に記載された個人情報は、修学支援の目的のため、各担当部署（担任・各学科・事務部）において共有されます。</p> <p><input type="checkbox"/>合理的配慮の実施にあたり、各担当部署以外への情報共有の必要がある場合、その共有範囲については、本申請者と協議して決めるものとします。</p> <p><input type="checkbox"/>各担当部署および支援に従事する者は、正当な理由なく、障害学生支援において知り得た秘密は洩らしません。</p> <p>申請を行うにあたり、上記の範囲において関係者と個人情報を共有することに同意します。</p> <p style="text-align: right;">署名： _____</p>							

(申請時の注意事項)

- ・合理的配慮申請書やその他の書類提出は、希望する配慮の提供を約束するものではありません。
- ・これまで受けたことのある支援内容が、必ずしも提供可能な配慮として認められるわけではありません。

<学校使用欄>

受付日	受付者	合理的配慮開始日	担当者
令和 年 月 日		令和 年 月 日	