

# 修学支援申請等に関する連絡票

年 月 日

担当者:

この情報は、関係機関に情報共有されます。→同意あり なし

<b>【学生情報】</b>
学籍番号: 氏名:
<b>【目的】</b>
<input type="checkbox"/> 支援申請したい <input type="checkbox"/> 支援申請について担当者から話を聞きたい
<b>【診断名・通院状況】</b>
<input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 精神 <input type="checkbox"/> 発達 手帳: <input type="checkbox"/> あり( <input type="checkbox"/> 身体 級 <input type="checkbox"/> 精神 級 <input type="checkbox"/> その他( )) <input type="checkbox"/> なし ・○症(○年○月 ○○クリニック)  ・○年○月より○○クリニック通院中／通院予定  ・症状(簡単に記載ください)
<b>【授業における困り事】</b>
<input type="checkbox"/> 出席 <input type="checkbox"/> 単位 <input type="checkbox"/> プレゼン <input type="checkbox"/> グループ・ペアワーク <input type="checkbox"/> レポートなどの課題 <input type="checkbox"/> 試験 <input type="checkbox"/> 教員とのやりとり <input type="checkbox"/> 学生とのやりとり <input type="checkbox"/> 授業についていけない <input type="checkbox"/> 座席 <input type="checkbox"/> 実習 <input type="checkbox"/> スポーツ科目 <input type="checkbox"/> その他
<b>【希望する配慮の内容】</b>
<input type="checkbox"/> 履修相談、単位の相談 <input type="checkbox"/> 欠席時の資料配布 <input type="checkbox"/> 個別指導 <input type="checkbox"/> 課題の提出日 <input type="checkbox"/> プレゼン、グループワーク等の調整 <input type="checkbox"/> 座席の調整 <input type="checkbox"/> 不調時の一時退室、見学 <input type="checkbox"/> 症状や困り事について担当教員に知らせてほしい <input type="checkbox"/> サポートルームの利用 <input type="checkbox"/> 機器の利用 <input type="checkbox"/> 日常用品(クッション等)の利用 <input type="checkbox"/> 設備について <input type="checkbox"/> その他
<b>【備考】</b>