

年 月 日

獨協大学

____ 学部長／研究科委員長 殿

支援申請書

学籍番号		フリガナ		年齢
		氏名		歳
携帯 TEL				
メールアドレス				
緊急連絡先	氏名	(続柄)	連絡先 TEL	
状況	診断名			
	障がい起因する修学上の困難			
	使用補助具等			
	添付書類	□障害者手帳のコピー □診断書 □その他()		
必要な支援内容	■学生生活			
	■授業			
	■定期試験			
■災害時の対応				

上記の通り、支援を申請いたします。

また、支援を受けるにあたり、関係する教員および部署が上記の情報を共有することに同意します。

本人署名 _____

保証人署名 _____

※記入された情報は、本学「個人情報の保護に関する規程」に基づき、適切に管理します。

獨協大学 学生支援連絡会