（様式６）

取扱注意

令和　　年　　月　　日

　　授業担当者 各位

〇　〇　〇学部長

【公印省略】

障害のある学生の修学上の合理的配慮について（依頼）

　本学部に在籍する下記の学生が，障害を理由とし，修学上の合理的配慮を必要としています。授業・実習等の際，ご配慮・ご協力くださいますよう，よろしくお願い申し上げます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 学籍番号 |  |
| 学部・研究科 |  |
| 学科・課程・専攻等 |  |
| 学年（入学年度/月） |  |
| 氏名 |  |
| 修学上の合理的配慮 |  |

この合理的配慮は，「東海国立大学機構における障害を理由とする

差別の解消の推進に関する対応要領」に基づき実施します。

**●本件に関する問い合わせ先**

①　〇〇〇学部学務係（担当係長 〇〇　〇〇 ）

内線〇〇〇〇　 △△△△@jim.gifu-u.ac.jp

②　保健管理センター　障害学生支援室　担当 足立　美穂

内線2166　　ma6830@gifu-u.ac.jp