（様式８）

取扱注意

令和　　年　　月　　日

　保健管理センター長 殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　〇〇学部長

修学上の合理的配慮について（回答）

　依頼のあったこのことについて，下記の修学上の配慮について承認し，当○○部教員並びに全学共通教育科目授業担当教員に対して，依頼しました。

ついては，引き続き，保健管理センターにおいても助言及び調整等のサポートをお願いします。

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 |  |

**●本件に関する学部担当者**

○○学部学務係（担当係長○○） 　印

内線○○○○　　△△△△@jim.gifu-u.ac.jp