障がいのある学生の修学支援等依頼書

【別紙４】

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　月　　日

　兵庫県立大学学長　様

　　私は、修学等の支援を依頼します。

　　なお、修学支援等に必要な情報を、学内の関係する教職員が共有することについて、異議はありません。

　　　　　　　　　　　学部・研究科

　　　　　　　　　　　氏名（自署）：

|  |
| --- |
| ＜大学からのお知らせ＞　・本調査票は、障がいのある学生で修学支援等を希望する方のみ提出して下さい。　・本調査票の内容は、希望する修学支援等に関すること以外には利用しません。　・氏名を自署できない場合は、明石看護キャンパス学務課へご相談ください。 |