

様式 4

特別配慮願

静岡県立大学短期大学部 御中

下記のとおり、講義聴講等における特別配慮措置を申請します。

記入日 年 月 日

ふりがな			
申請者氏名		生年月日	年 月 日
申請者住所	〒		
申請者連絡先	電話番号 FAX番号 メールアドレス		
配慮希望内容 とその理由	具体的な配慮内容（希望）をご記入ください。		
本学記入欄	※記載しないでください。		

(注1) 障害・疾病の状況がわかるもの（障害者手帳や医師の診断書など）の写しを求める場合があります。

(注2) 面接を実施する場合があります。