長　野　大　学

障害学生支援体制の個別説明・事前相談　申込書

※印は記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 志望学部 | 受験予定の入学試験名 |
| 学部 |  |
| ﾌﾘｶﾞﾅ |  | 受験番号 | ※ |
| 氏名 |  |
| 住所 | 〒 |
| 電話 | ( ) － | FAX | ( ) － |
| 携帯 | ( )　　　　－ | E-mail |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 障害の種類 |  | 手帳の有無 |  |
| 手帳に書かれている障害の級と名称 | 　　　　種　　　　級 |
|  |

　　　　　　■大学進学（受験）にあたり、障害により心配していることや、支援が必要なことなどを記入してください。また、日常生活についても記入してください。

　　　　　　　※下欄に記載しきれない場合は、別紙を添付してください。

|  |
| --- |
|  |

　　　　　　■障害学生支援体制の個別説明・事前相談の希望

　　　　　　　　※オープンキャンパスの開催に合わせて個別相談の日程を設定しております。以下の日程以外に

　　　　　　　　　希望がありましたら、ご相談ください。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ７月２０日（土） | ８月２４日（土） | １０月１９日（土） |