修学上の支援について

障害があっても安心して修学していただくために、公平な機会の確保に努めています。学生生活を送る中で困難なことがある場合には、こころとからだのサポートセンターにご相談ください。

【合理的配慮について】
- 成績評価や出席について特別な配慮をするものではありません。
- 教育の目的や本質を変えることはありません。
- 本学にとって財政面、体制面で過重な負担にならない範囲で行われるものです。

支援の実施までの流れ

※学生の手順は①～⑩

（1）センターで面談・申請

申請場所：（こころとからだのサポートセンター内）修学支援室　/　時期：随時

書類配布：修学支援室

① 学生は支援申請することを担任（アカデミック・アドバイザー）に報告
② ＜面談＞学生は申請前に、修学支援室で面談を行う
③ 【書類１】「修学支援願」（様式あり）を記入
④ 【書類２】添付書類を準備（主治医の診断書【本学指定の書式】記載・直近３カ月以内）、または障害者手帳
⑤ ＜申請＞【書類１・書類２】を修学支援室へ提出

※診断書は原本提出。障害者手帳の場合は修学支援室がコピーを取り原本返却

（2）学校医との面談

⑥ 学校医面談の予約を取る。予約受付：保健室（学生本人が予約をすること）
⑦ 学校医と面談を行う。→学校医が意見書を作成
・【書類３】「学校医の意見書」を保健室から修学支援室へ提出。

（3）実施可能な合理的配慮(支援内容)についての相談、協議

・修学支援室に【書類１・書類２・書類３】が提出されたら、各所と協議

（4）合理的配慮の決定・関係者への連絡

・合理的配慮内容が決定したら、教務課から学生へ連絡
⑧ 学生は配慮の内容を確認し、合意する。
・本人と合意の後、授業に関する支援については「障害のある学生の修学上の合理的配慮について（依頼）」を教務課が授業担当者など関係者へ連絡

（5）合理的配慮の実施

⑨ 最初の授業時に、学生は授業担当者に申し出る。
・授業担当者など、各所が合理的配慮を実施

（6）振り返り

・修学支援室より前期終了後、後期終了後と半期毎に学生に連絡
⑩ 今期の配慮の実施について確認。訂正や追加などの修正、次学期の希望について確認。必要に応じて校医面談、診断書提出あり

修学支援願

共立女子大学・共立女子短期大学学長殿

＜申請者情報＞

ふりがな		学部・学科・研究科	
氏　　名			
生年月日	年　　月　　日	学籍番号	（　　）年
住　　所			
電話番号		携帯番号	
緊急連絡先	ふりがな 保証人氏名	本人との 関係	保証人 携帯番号

＜障害の種別＞　※障害者手帳のコピーを添付してください。お持ちでない方は医師の診断書を添付してください。

☐　視覚障害	例：盲・弱視		
☐　聴覚・言語障害	例：難聴・言語障害		
☐　肢体不自由	例：上肢機能障害・下肢機能障害・上下肢機能障害		
☐　病弱・虚弱	例：内部障害・慢性疾患・心疾患・てんかん		
☐　神経発達症（発達障害）	例：限局性学習症（学習障害）（LD）・注意欠如多動症（ADHD）・自閉症スペクトラム（ASD）		
☐　精神障害	例：統合失調症・気分障害・高次脳機能障害・睡眠障害		
☐　その他	（　　）		
添付書類（コピー）	障害者手帳　☐あり　☐なし	診断書　☐あり　☐なし	
	その他資料　☐あり　☐なし	例：検査結果、過去（高校時）の支援計画書、受験時の配慮等	

☐　授業に関する配慮　☐　設備に関する配慮　☐　学生生活に関する配慮　☐　その他

詳細記入欄

※個人情報の共有について

本学でお預かりしたあなたの申請情報について、修学支援を円滑に行うため、必要に応じて支援関係者間にて共有をいたします。
なお記載個人情報は配慮・支援以外の目的には一切使用いたしません。

上記の理由により、大学生活において配慮・支援を希望いたします。またその目的に必要な場合に限り、支援関係者間での個人情報の共有がなされることに本人及び保証人連名で同意いたします。

こころとからだのサポートセンター

（受付印）

申請日　　年　　月　　日

本人（自署）

保証人（自署）

診断書作成のお願い

　共立女子大学・共立女子短期大学では、障害等のある学生に対して合理的配慮の提供をおこなっております。

　大学における合理的配慮とは、教育の本質を変えず、他の学生との公平性を損なわず、過度な負担のない範囲で、障害等による不利益を取り除くことを指しております。本学では対面授業を基本としており、成績評価や出席についての特別な配慮はございません。

　本学所定の診断書にて、学生の修学維持に際して必要と思われる配慮の内容や理由をご記入頂きたいと存じます。

　この診断書は、学生が障害等による不利益を被ることなく修学できるように合理的配慮を検討する目的で使用致します。

診断書は学生支援課が責任を持って管理致します。

＜お問い合わせ先＞
共立女子大学・共立女子短期大学　こころとからだのサポートセンター　修学支援室
（住所）〒101-8437 東京都千代田区一ツ橋 2-2-1
（TEL）03-3237-2494
（e-mail）cocokara-c.gr@kyoritsu-wu.ac.jp

診　断　書

共立女子大学・共立女子短期大学

フリガナ		生年月日　　年　　月　　日	
氏名			
診断	主診断名		
	合併診断名		
現在の処方			
現症	初診日	年　　月　　日	
	現在の状態		
	配慮の内容 および その理由		
	配慮を 要する期間	いずれかにチェックをお願いいたします。 ☐ 1年　☐ 6か月　☐ (　　)ヶ月後見直し　☐ 在学中	
検査等	検査名		
	実施日　　年　　月　　日 ※検査結果報告書がございましたら、別紙にて添付くださいますようお願い申し上げます。		
今後の治療方針			

上記の通り診断する。　　年　　月　　日

医療機関名：

所在地：

電話番号：

医師氏名：　　印