

障がい学生修学支援ルーム 相談申込書

◇太線で囲った部分を記入（※SupportIDはルームで記入します）

1. 基本情報（記入必須） 記入日： 年 月 日

ふりがな			※Support ID		学 年
氏 名			学籍番号		年
課 程・学 科			生年月日	年 月 日	
専 攻・コース			指導教員		
連絡先	メール アドレス	(在学学生)	@ex.osaka-kyoiku.ac.jp		
		(入学予定者)	@		
	TEL				

2. 障がいについて ◇できるだけわかる範囲を記入をしてください。

障がいの名称 (病 名)		
障がい者手帳の 有無	☐ 有 (級 / 身体障害者手帳・精神障害者保健福祉手帳・その他) ☐ 無	
添付する 証明書	☐ 障がい者手帳(写し) ☐ 診断書または意見書 ☐ その他 () ※申請する配慮によっては、追加での診断書や意見書等の提出をお願いすることがあります。	
具体的な症状		
現 状	これまで受けてきた 支援・配慮等	※本学入学以前の支援内容に関する書類があれば、可能な範囲で参考資料として ご提供ください。
	障がいや病状について 相談している 主治医や相談機関	☐ 有 ※可能な範囲で相談先名称を記入してください。
		☐ 無

3. 面談について（記入必須）

面談希望日	※空きコマを記入してください(例:月2限と3限,水4限 等) 空きコマに則った具体的な日時を記入する場合は、候補の日を3つ程度記入すること
	☆相談可能時間(概ねの目安) 柏原キャンパス 平日9:30~12:00及び13:00~16:30 天王寺キャンパス 平日13:00以降、個別に調整

4. 配慮について

◇該当するものすべてに☑をしてください。

希望する配慮内容	※支援ルーム記入欄
☐ ① 情報伝達・コミュニケーションに関する配慮	
☐ ② 教材に関する配慮（拡大資料の提供・テキストデータ化・点訳 等）	
☐ ③ 移動・施設利用・設備利用に関する配慮	
☐ ④ 感覚過敏・体調に関する配慮	
☐ ⑤ 履修手続き, 学習に関する配慮	
☐ ⑥ 福祉用具・支援機器利用に関する配慮	
☐ ⑦ 手続き・制度（性別の取り扱い等）に関する配慮	
☐ ⑧ 定期試験に関する配慮（時間延長・別室受験・解答方法 等）	
☐ ⑨ その他, 希望する配慮 ()	
☐ ⑩ どんな配慮・支援が必要か自分でわからないので, 相談したい	
☐ ⑪ 実習（インターンシップ, 教育コラボ演習, 心理実習含む）での 配慮について相談したい	
紹介の有無 ☐ 有 （ 免許・実習係 / 指導教員 / その他 ） ☐ 無	
予定実習先（※希望調査の段階は第1希望からそれぞれ記入すること）	
備考	

（申し込みにあたっての注意事項）

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、障がい等による社会的障壁を取り除くことを指します。

「大阪教育大学における障がい学生支援」のリーフレットをよく読み、以下の点を十分ご理解の上、相談をお申し込みください。

①単位不足, 出席不足を補うこと, 配慮・支援の時期をさかのぼることは合理的配慮の範囲ではありません。

②障がい学生修学支援ルームへの相談は単位取得を保障するものではありません。

学生自身が学修に取り組むこと（取り組める状態であること）が前提となります。