

試験において	
現 症	<input type="checkbox"/> 試験時間の延長（1.3倍）
	<input type="checkbox"/> 試験問題の拡大
	<input type="checkbox"/> 別室受験
	上記配慮が必要な理由
病状・状態像などの具体的程度、症状、検査所見など （身体所見（神経学的所見）、臨床検査の結果（心理テスト・知能テストなど）含む）	
今後の見通し （治療・療養期間や症状の軽快・治癒の見込みについて具体的に記載してください。）	
救急時の対応について （学生が上記診断名のため救急対応を要する際、参考にします。 ただし、必ずしも記入いただいた対応を約束するものではありません。）	
<input type="checkbox"/> 標準的な救急対応に準ずる <input type="checkbox"/> （搬送先： _____ ） （連絡先： _____ ）に搬送する <input type="checkbox"/> その他（ _____ ）	
備考	
上記の通り診断する。 令和 年 月 日 本診断書の有効期限：令和 年 月 日（最長1年） 医師の氏名 医師の勤務先 _____ 印（診療科名： _____ ） 所在地・電話番号 _____	

診断書・意見書作成のお願い

武庫川女子大学・短期大学では、障がいなどのある学生に対して「障害者差別解消法」に基づき、修学上の合理的配慮の提供を行っております。

学生の修学に際しまして、本学所定の様式にて情報提供およびご意見をいただければと存じます。いただきました情報は、本学における修学上の合理的配慮を実施する目的のみに使用され、学生サポート室が責任をもって管理いたします。

大学における合理的配慮とは、教育の本質を変えず、過度な負担のない範囲で、障がいなどによる社会的障壁を取り除き、他の学生と公平に学習する機会を保障することを指します。この診断書・意見書は、学生が障害などによる不利益を被ることなく教育や研究を行えるよう、合理的配慮を検討するものです。

ただし、本学は通学制の大学であるため、対面の授業が前提となります。対人関係を伴うことや、広い空間で不安を感じやすい症状などのある学生の診断とご助言の際にはこのことをお含み頂き、ご判断いただけますと幸いです。

なお、意見書内で「治療での回復が見込まれる」とされた症状に対しては、可能な限り治療による症状軽減が優先され、そのうえで本学は合理的配慮を提供するものであるとご理解いただけますようお願いいたします。

お問い合わせ先

武庫川女子大学 学生サポート室

住 所：兵庫県西宮市池開町6-4 6

メ ー ル：gaksapo@mukogawa-u.ac.jp

電話番号：0798-45-3794