診断書・意見書

|  |  |
| --- | --- |
| **学生氏名** |  |
| **生年月日** | 年　　　　 　月　　　　　 日（　　　　　　　歳） |
| **本人の希望****する合理的　配慮** | 本人が記載するか（※箇条書きでよい）または授業での配慮希望申請書（写）の添付も可。 |
| **初診日** | 年　 　　　　月　　　　 　日 |
| **診断名** |  |
| **現在の処方** |  |
| **症状および　治療経過** | 心理検査等の検査結果報告書がございましたら、別紙にて添付いただきますようお願いいたします。 |
| **医師による****合理的配慮の意見** | 配慮内容の意見（現時点で有している症状のために、学校生活・就学の維持に必要と思われる留意点やアドバイス等、について具体的にご記入ください。）配慮期間の意見（以下から一つ選び、○をつけてください。）**1．当面の期間要配慮　　　　2．前期または後期の半期間　　　　３．　　　　　月　　　日まで****4．その他（　　　　　　　　　　　　）**※必要に応じて、大学から連絡させていただくことがあります。 |
| 以上のとおり診断し意見を述べます。年　 　　　月　　　 　日医療機関名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　担当医氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

|  |
| --- |
| 上記の診断と意見について、担当医と藤女子大学学生課、藤女子大学学生相談室および藤女子大学保健センターが共有することに同意します。年　　 　　月　 　　　日本人署名保証人氏名（※大学が必要とした場合） |

診断書・意見書作成のお願い

藤女子大学では，障がいや疾病のために修学を諦めるのではなく、各学生が公平な機会を享受できるように合理的配慮を行っています。 合理的配慮は、本学の教育目的に則っている授業内容や評価基準などをその目的を超えて変更しない範囲で調整することで、障がい等のある学生から社会的障壁をなくすことを指しています。

当該学生の学校生活と修学における合理的配慮を検討するための、医師としてのご意見と情報をいただければと存じます。いただいた診断書・意見書は、本学が合理的配慮を検討して実施する目的のみに使用し、藤女子大学学生課が責任を持って管理いたします。

本診断書・意見書は、当該学生の合理的配慮を決定するための重要な基礎資料ですので、ご理解とご協力をどうぞよろしくお願いいたします。

|  |
| --- |
| 【合理的配慮の意見の例】 ※記載されている意見は、必ず承認される配慮となるものではありません。修学・学校生活上の支援 ・欠席する場合の課題による対応 ・途中入退室の許可・教室内座席の配慮・教材に関する配慮 ・その他試験時間の延長、別室試験の対応、授業や図書館で使用できる拡大図書器の貸し出しなど  |

お問い合わせ先 藤女子大学学生課（合理的配慮窓口）

TEL：011-736-5720（文学部）

0133-74-7045（ウェルビーイング／人間生活学部）