

現在修士全科生として在籍中または入学予定で修学上の合理的配慮を希望する方は本様式に必要な事項を記入し、所属希望学習センターに追跡可能な方法（簡易書留、レターパック等）で送付ください。郵送以外での提出をご希望される方は、所属希望学習センターへご連絡ください。

年 月 日

## 修学上の合理的配慮申込届（大学院修士全科用）

新規・継続・変更

（記入者）

フリガナ 申請者氏名	生年月日		年 月 日
過去に放送大学の 在籍の有無	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無	学生番号記入（入学予定の方は過去に 在学したことがある方のみ）（ - - ）	
住所			
連絡先 （電話又はFAX）			
メールアドレス			
希望連絡方法	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> FAX <input type="checkbox"/> E-mail <input type="checkbox"/> その他（ ）		
緊急連絡先	氏名（本人との関係： ） 電話番号		
所属プログラム	研究指導担当教員 （入学予定の方は記入不要）		
研究題目			
所 属 学習センター	学習センター サテライトスペース		
相談希望日	学習センターの利用における合理的配慮を希望する場合に記入してください。 第1希望 月 日 第2希望 月 日 第3希望 月 日		
障がいの種類	<input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 聴覚・言語障がい <input type="checkbox"/> 肢体不自由等 <input type="checkbox"/> 病弱・虚弱 <input type="checkbox"/> 発達障がい <input type="checkbox"/> 精神障がい <input type="checkbox"/> 知的障がい <input type="checkbox"/> その他（ ）		
障がい名・病名	（差支えない範囲でご記入ください）		
添付書類 （障害者手帳(写)や医 師の診断書等）	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 診断書 <input type="checkbox"/> その他（ ） <input type="checkbox"/> なし （提出方法： <input type="checkbox"/> この届に同封して提出 <input type="checkbox"/> 相談時に提出 ）		

### 【個人情報等の取り扱いについて】

- 放送大学は、合理的配慮の事前相談及び実施等に当たって知り得た個人情報（氏名、住所、障がいの内容、現在受けている介助・支援・受診状況等）の保護に十分留意し、支援業務に必要な範囲に限って使用します。
- 放送大学は、合理的配慮において連携する学外の第三者等と上記個人情報を共有することが適当であると判断した場合は、法令に基づく場合を除き、あらかじめ本人の同意を得ることとします。

### 【修学上の合理的配慮について】

合理的配慮の内容等の詳細は以下のページをご参照ください。

「障がいのある方への修学支援」

<https://www.ouj.ac.jp/reasons-to-choose-us/accessibility/support/>



※未定の項目や不明な項目は空欄のままでかまいません。

	受講予定	希望する支援内容と支援が必要な理由
<b>①放送授業</b> 自宅等でテレビ・ラジオ・インターネット配信により授業番組を視聴、印刷教材あり	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 未定	(支援内容)  (必要な理由)
<b>通信指導</b> 学期途中に原則Web提出		(支援内容)  (必要な理由)
<b>単位認定試験</b> 学期末に原則Web受験、試験、レポート提出等		(支援内容)  (必要な理由)  ※Webカメラを導入しております。 Webカメラの使用が困難な場合は、理由をご記入ください。 (理由)
<b>②オンライン授業</b> インターネット上でオンデマンド形式により自宅等で講義視聴、課題提出	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 未定	(支援内容)  (必要な理由)
<b>③研究指導・研究演習</b> 月1回程度オンラインまたは対面での指導		(支援内容)  (必要な理由)
<b>④その他</b>		
<b>IT機器、インターネット利用状況について</b>  (当てはまるところにチェックを入れてください)		(1) ご自宅で、パソコン、タブレット、スマートフォン等によるインターネットの閲覧、操作やメールの送受信はできますか。 <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない (2) 上記で「できる」とした方は以下の質問にお答えください ①Web通信指導お試し版・Web単位認定試験体験版 ( <a href="https://shiken-open.ouj.ac.jp">https://shiken-open.ouj.ac.jp</a> )は利用できましたか。 <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> 試していない ②オンライン授業体験版 ( <a href="https://online-open.ouj.ac.jp">https://online-open.ouj.ac.jp</a> )は利用できましたか。 <input type="checkbox"/> できる <input type="checkbox"/> できない <input type="checkbox"/> 試していない

これらの情報は、どのような支援が必要か、本学と申請者との相談・協議のためにお聞きするものです。