

障がい学生支援申請書

令和 年 月 日

横浜国立大学長 殿

ふりがな
氏 名
住所 〒
電話番号
メールアドレス
在学高校名

横浜国立大学のオープンキャンパスに参加したいので、下記のとおり事前に申請します。

記

1. 参加希望学部名(学科・課程・EP)・プログラム名
2. 参加日
3. 障がいの種類・程度
4. オープンキャンパス参加に際しての配慮を希望する事項
5. その他

※①支援希望については、案件により時間を要する場合やご希望に添えない場合もありますので、あらかじめご了承ください。

②個人情報の取り扱いについて本申請書に記載されている個人情報及び今後知りえた個人情報について、ご希望の配慮を検討等する際に本学 関係者へ情報を提供することがありますので、ご了承願います。