

〈別紙2〉配慮希望申出書

氏名：	受講番号：
-----	-------

○障がいのある方や療養中の方または妊娠中の方で、配慮・支援を希望される場合は、その内容を記入してください。

※希望する配慮がない方は記入は不要です。

障がいや病気の種類・程度・症状等または妊娠月数等
希望する配慮・支援内容