年　　月　　日

日本学生支援機構 障害学生支援課　行

機関名称

部署名

氏名

　『合理的配慮ハンドブック～障害のある学生の教職員のために～』を下記のとおり送付希望いたします。

記

1. 希望冊

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　冊
2. 送付先住所

〒

電話番号

宛名：

（送料をご負担いただきます。原則として所属機関宛 着払いとさせていただきます。）

以上