

表面の1. で【 ある 】を選んだ人のみ記入してください。

病気・ケガ・障がい・特異体質等で、大学に知らせておきたいことについて該当する項目にを、記入欄に必要事項を記入してください。

項目に <input checked="" type="checkbox"/>		どちらかに <input checked="" type="checkbox"/>		記入欄		
病気・ケガ・障がいの種類		治療中	経過観察中	病名・障がい名等	特機すべき治療・症状等	発症年齢
1	<input type="checkbox"/> 視覚障害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	右裸眼： . 左裸眼： . 右矯正： . 左矯正： .		
2	<input type="checkbox"/> 聴覚障害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	補聴器使用（あり・なし） 補聴器使用時の聴力 右（ dB）左（ dB） 裸耳聴力 右（ dB）左（ dB）		
3	<input type="checkbox"/> 言語障害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
4	<input type="checkbox"/> 運動機能障害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> 上肢（右・左） <input type="checkbox"/> 下肢（右・左） <input type="checkbox"/> その他（ ）		
5	<input type="checkbox"/> 心臓病	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
6	<input type="checkbox"/> 不整脈	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
7	<input type="checkbox"/> 腎臓病	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
8	<input type="checkbox"/> 気管支喘息	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
9	<input type="checkbox"/> 消化器の病気（胃や腸等）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
10	<input type="checkbox"/> 糖尿病	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
11	<input type="checkbox"/> 食物・その他アレルギー	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
12	<input type="checkbox"/> けいれん発作・てんかん	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
13	<input type="checkbox"/> 精神科・心療内科の病気	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			
14	<input type="checkbox"/> 発達障害	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> ASD アスペルガー症候群、 広汎性発達障害、 高機能自閉症を含む <input type="checkbox"/> ADHD <input type="checkbox"/> LD <input type="checkbox"/> その他 ()		
15	<input type="checkbox"/> その他	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>			

※ 治療中とは、医療機関に現在通院して投薬等で治療を受けていること。

経過観察中とは、治療中ほどではないが、定期受診や必要時に主治医にみてもらっていること。

※ 視覚障害とは、視力や視野に障害があり、眼鏡・コンタクトレンズをつけても十分な視力が出なかったり、視野が狭くなっている状態。