

診断書

この診断書は鳥取大学の試験や授業における特別措置の判断資料となりますので、できるだけ具体的に記入してください。

ふりがな 氏 名		生年 月 日	年 月 日生
住 所			
診断名	主診断名		
	※医学的診断基準（ICD-10またはDSM-5に基づいた診断名または状態像。確定診断がない場合には、そのことを記載してください。） 合併診断名		
症状経過 および 現在の状態	※初診日、症状経過、現在の状態についてのご記入をお願いいたします。また現在の症状が固定されており、在学中には症状が変化しないものと見込まれる場合には、そのことを記載してください（鳥取大学では特別措置の判断のため1年に1度の診断書の提出を求めています。変化がないような症状の場合には過去の診断書に基づいて対応します）。		
現在の 治療に ついて	※治療内容（服薬の有無など）や通院頻度についてのご記入をお願いいたします。		
心理検査や 行動評価 など	【検査名】 【測定日】 年 月 （測定日は原則1年以内のものでお願いいたします） ※検査結果報告書がありましたら、別紙にて添付いただきますようお願いいたします。		

大 学 生 活
お よ び
修 学 上 の
留 意 点

※下に示すような試験における配慮などが必要な場合には、必ずご記入をお願いいたします。

①試験における配慮

受験上必要な配慮事項に☑をお願いいたします。

☐試験時間延長（1.3 倍）

☐試験問題および解答用紙の拡大等

☐支援機器・補助具等の持ち込み（支援機器・補助具の名称： ）

☐別室受験

☐座席位置の配慮

☐その他（試験中の服薬、出現する症状への対処法等）

②卒業論文およびレポート提出等における配慮

☐メ切期限の延長（最大1週間）

③試験およびレポート等の提出に配慮が必要な理由：

令和	年	月	日
医師の氏名		署名もしくは押印	
病院・診療所の名称		(診療科名)	
所在地			
電話番号			