

申請日：2021 年 月 日

Date of application: m , d , y2021

### 新型コロナウイルス感染症に係る授業配慮申請書

#### Application for Consideration of Online Participation in Classes Pertaining to the Situation Regarding New Coronavirus Infections

城西国際大学学長殿

私は、下記事由により対面授業への出席が困難であるため、2021 年度 秋 学期は、対面授業について PC 等の通信機器を用いたオンラインでの受講などによる履修が可能となるよう配慮をお願いいたします。また、本申請書を提出するにあたり下記確認事項について了承するとともに、自身の感染症対策を十分に講じます。

Dear President of Josai International University,

Due to the following reasons, I am unable to attend face-to-face classes. I would like to request permission to attend face-to-face classes online using a PC or other device during the Fall Semester of the 2021 Academic Year. In addition, I agree to confirm the following items when submitting this application form, and I will take sufficient measures to prevent new infections.

学籍番号 Student ID No.	—	氏 名 Name	
学部・研究科 Faculty/ Graduate School		学科・専攻 Department / Major	
メールアドレス Email	@jiu.ac.jp	携帯電話番号 Mobile Phone No.	

<b>申請事由</b> 当該事情に☑の うえ必要事項を 記入 <b>Reason for Application</b>  Check the appropriate box and fill in the required information	<input type="checkbox"/> 既往症や基礎疾患があるため ※診断書を提出してください。 Because of pre-existing or under lying conditions. ※Please submit a medical certificate
	<input type="checkbox"/> 海外との往来制限により、渡日・入国ができないため Unable to travel to or enter Japan due to restrictions on to/from overseas
	<input type="checkbox"/> やむを得ない事情があるため Due to unavoidable circumstances. ※状況を確認するための根拠資料を提出してもらうことがあります。 In some cases, you may be asked to submit evidence to confirm the situation. 事情記入欄 Circumstances ( Please write the details ) :

【確認事項】 内容を確認し、下記の事項に☑チェックを記入してください。

[Items to be checked] Read the items and check ☑ the checkboxes below.

- ☐ 本書類提出にあたり第一保証人の了承を得ていること。

Applicant has approval from the primary guarantor to submit this document.

- ☐ 当該学期の間、自身の感染防止のため、キャンパス内の施設を利用しないこと。

Applicant must not use any campus facilities during the semester in order to prevent personal infection.

☐ 自身の疾患・治療状況について大学の関係部局において情報共有されること。

Information about applicant's disease and treatment status shall be shared among the relevant departments of the university.

☐ 大学より筆記試験等のため来校を指示された場合は、感染防止策をとったうえで指示に従うこと。

If applicant is instructed by the university to come to the school for written examinations, etc. said applicant must take measures to prevent infection and follow the instructions.

☐ 次年度も継続が必要な場合には、改めて手続を行うこと。

If the situation is to remain unchanged in the next year, applicant must complete the procedures again.

以上

提出先：学部事務室／共同事務室（郵送可）

Please submit to : Faculty Office/Joint Office (Submission by postal mail is possible.)

**※基礎疾患は以下のものが該当します。 Underlying diseases may include the following**

慢性の呼吸器の病気

Chronic respiratory disease.

慢性の心臓病（高血圧を含む）

Chronic heart disease (including high blood pressure).

慢性の腎臓病

Chronic kidney disease.

慢性の肝臓病（脂肪肝や慢性肝炎を除く）

Chronic liver disease (except for fatty liver and chronic hepatitis).

インスリンや飲み薬で治療中の糖尿病、またはほかの病気を併発している糖尿病

Diabetes mellitus being treated with insulin or medication, or diabetes mellitus in combination with other diseases.

血液の病気（鉄欠乏性貧血を除く）

Blood diseases (except for iron deficiency anemia).

免疫の機能が低下する病気（治療中のがんを含む）

Diseases that decrease the function of the immune system (including cancer under treatment).

ステロイドなど免疫の機能を低下させる治療を受けている

Receiving treatment that reduces the function of the immune system, such as steroids.

免疫の異常に伴う神経疾患や神経筋疾患

Neurological or neuromuscular diseases associated with abnormalities in immunity.

神経疾患や神経筋疾患が原因で身体の機能が衰えた状態（呼吸障害など）

Diminished body functions due to neurological or neuromuscular diseases (e.g., breathing disorders).

染色体異常

Chromosomal abnormalities.

重症心身障害（重度の肢体不自由と重度の知的障害が重複した状態）

Severe mental or physical disability (a condition under which severe physical disability overlaps with severe mental disability).

睡眠時無呼吸症候群

Sleep apnea syndrome.