

## 個人情報の提供に関する同意書

修学のための配慮・支援を申請するにあたり、修学のために必要な範囲において障害学生支援申請書記載の個人情報を提供することに同意します。

※災害時対応部署に個人情報の提供を希望 する ・ しない

### 【 申請者同意欄 】

障害学生支援申請書及び個人情報の取扱いを理解し、これに同意いたします。

令和 年 月 日

氏名

### 【 保証人同意欄 】

障害学生支援申請書及び個人情報の取扱いを理解し、これに同意いたします。

令和 年 月 日

氏名

なお、第三者に対して、本人の同意無しに提供することはありません。

個人情報の取扱いに関するお問合せ、苦情及びご相談につきましては、下記にご連絡ください。

住 所：〒890-0065 鹿児島市郡元1丁目21-30

宛 先：鹿児島大学障害学生支援センター

TEL／ FAX：099-285-3287