遠隔授業実施の配慮願

Request for Remote Classes Due to High COVID-19 Risk

Date (YYYY/MM/DD):

			年	月 日
学籍番号/ Student ID Number				
氏 名/ Name				
連絡先/Contact information				
電話番号/Telephone number:				
メールアドレス/Email address:				
遠隔授業実施の配慮の事由「 基礎疾患(糖尿病	、心不全、呼吸器	疾患(COPD等)等	等)を有す	ナるなど、
	,			
全ての履修科目を遠隔で受講するため、証明書	類である 「診断書 」	を添付し、本書に	こより願い	出ます。
I hereby request the implementation of re-	·			
submitting this form together with a medic				-
diabetes, heart failure, or respiratory disease				
COVID-19 if infected	, so (COLD, CO., or	iat patti iiie at a	mgii mi	. or severe
配慮を必要とする期間 年 月	且 から	年 月	<u>目</u> ま	きで
Requested period (within 1st Semester of AY2023): (y)	(m) (d)	To: (y)	(m)	(d)
※期間は 2023 年度前学期内に限ります。				

- ※科目によっては遠隔では十分な教育効果が得られないと判断され、遠隔での受講ができない場合があります。
- ※各授業担当教員から遠隔授業実施の開始日時についてご案内します。なお、当該配慮願の提出時期によっては、初回の授業から遠隔での受講ができないこともあります。
- ※授業を遠隔で受講した場合でも、期末試験は受験環境の公平性や不正行為防止の観点から、遠隔では 実施しないこととしております。期末試験の受験にあたっては、授業担当教員の指示に従ってください。

<Note>

- * Should the instructor determine that remote classes for the course will not provide sufficient educational effect, remote classes will not be conducted.
- * The instructor will inform you of the date and time to start remote classes. However, you may not be able to attend first few classes remotely depending on when you submit your request.
- * The university will conduct final examinations in person for all students including those who attended courses remotely in order to ensure impartiality in the examination environment and to prevent academic dishonesty. Please follow the instructions of your instructors regarding final examinations.