

武蔵大学身体障害学生支援金申合せ

2023年7月25日
ダイバーシティセンター委員会制定

この申合せは、武蔵大学(以下「本学」という。)に在籍する身体に障害のある学生(以下「障害学生」という。)に対し、障害により特別に必要な経費(以下「必要経費」という。)の一部を支援金として給付するため、必要な事項を定める。

1. 対象者

本学の学生で、次のいずれかの身体障害があり、身体障害認定を受けている者を対象とする。ただし、授業料等未納者は対象としない。

- (1) 視覚障害
- (2) 聴覚障害
- (3) 肢体不自由
- (4) 内部障害
- (5) その他、身体障害者手帳交付の対象となる障害

2. 申請

この支援金の給付を希望する者は、所定の申請用紙に必要な経費の証憑書類等を添え、事由が発生した当該年度内に、コーディネーターを経てダイバーシティセンター長に申請するものとする。ただし、年度末(2、3月)の事由に限り、次年度前春期中の申請を認める。なお申請に先立ち、コーディネーターとの面談を行うものとする。申請は、学期または年度に1回を原則とするが、コーディネーターが必要と判断した場合はそれ以上の回数の申請を可とする。

3. 支援金の給付

(1) 給付額

障害学生が支払った必要経費に対し、一人あたり年間20万円(1学期のみ在籍の場合10万円)を上限として給付する。

(2) 他の補助制度との併給

本支援金に申請する際には、原則として国や自治体等による助成制度への申請が条件となる。必要経費が他の助成制度(本学の他の支援制度を含む)による支援金を超過して発生した自己負担額が、本支援金の対象となる。

4. 必要経費の範囲及び対象

必要経費は、本学の正課教育における学修活動に要する経費で、障害により特別に必要な経費であると認められるものとし、その対象は別表第1のとおりとする。なお、別表第1の必要経費が国や自治体等の助成制度の対象外となる場合には、コーディネーターに相談すること。

5. 支援金の給付期間

支援金の給付期間は1年間とし、在籍中は引き続き申請することができる。

6. 休学・退学時の申請・給付

(1) 休学

支援金は、休学学期にも申請・給付可能とする。

(2) 退学

支援金の申請後に退学が決定した場合、本学在学の最終学期までに発生した当該年度の必要経費の申請を受け付ける。

7. 選考及び決定

ダイバーシティセンター委員会の審議を経て、ダイバーシティセンター長が決定する。

8. 支援金の返還

懲戒処分の対象となった場合や申請書類に虚偽があった場合など、ダイバーシティセンター長が支援金の給付は不適当と認めた場合は、ダイバーシティセンター長は給付した支援金の返還を求めることができる。

9. 改廃

この申合せの改廃は、ダイバーシティセンター委員会が行う。

附 則

この申合せは、2023年4月1日から施行する。

別表第1

経費	摘要
援助者謝金	障害者ガイドヘルパー、手話通訳者等の援助者へ支払う謝金
援助者交通費	援助者の自宅から現地までの往復交通費
障害学生交通費	障害学生の福祉タクシー等交通費
情報保障関係業務委託費	音声文字起こし等の情報保障に関する業務委託費

(注)

- 1 援助者の手配は、障害学生が居住する自治体等の支援サービスを優先して利用するものとする。
- 2 援助者の交通費は、公共交通機関の運賃とするが、合理性が認められる場合はハイヤー・タクシー等の利用も可能とする。
- 3 障害学生の交通費(福祉タクシー等)は、公共交通機関の利用が難しい場合など、特別に必要な移動に限り認めるものとする。

武蔵大学身体障害学生支援金制度について

この制度は、武蔵大学(以下「本学」という。)に在籍する身体に障害のある学生が、本学の正課教育における学修活動を行うにあたり、障害により特別に必要な経費(以下「必要経費」という。)の一部を支援金として給付し、経済的負担を軽減することを目的としています。この支援金は給付であり、返還の必要はありません。

1. 対象者

本学の学生で、次のいずれかの身体障害があり、身体障害認定を受けている者を対象とします。ただし、授業料等未納者は対象となりません。

- (1) 視覚障害
- (2) 聴覚障害
- (3) 肢体不自由
- (4) 内部障害
- (5) その他、身体障害者手帳交付の対象となる障害

2. 申請方法

この支援金の給付を希望する者は、以下のとおり申請手続きを行ってください。

- (1) コーディネーターと面談を行い、所定の申請用紙等を受領してください。必要経費を支払う前に面談を行うことが望ましいです。
- (2) 所定の申請用紙に必要経費の証憑書類(領収書の原本)等を添えて、事由が発生した当該年度内に、コーディネーターに提出してください。領収書には「領収書」と明記されていることが必要です。「購入明細書」「レシート」は証憑として認められません。また、領収書に金額、宛名、日付、支払内容の記載と社印(または担当者印)があるか確認してください。
- (3) 申請期間は事由が発生した当該年度の1月末日までとします。ただし、年度末(2、3月)の事由の場合は、次年度の春学期中の申請を認めます。
- (4) 申請は、学期または年度に1回を原則としますが、コーディネーターが必要と判断した場合はそれ以上の回数の申請を認めます。

3. 支援金の給付

- (1) 申請者が支払った必要経費に対し、一人あたり20万円(1学期のみ在籍の場合10万円)を上限として給付します。
- (2) 本支援金に申請する際には、原則として国や自治体等による助成制度への申請が条件となります。必要経費が他の助成制度(本学の他の支援制度を含む)による支援金を超過して発生した自己負担額が、本支援金の対象となります。

4. 必要経費の範囲及び対象

必要経費は、本学の正課教育における学修活動に要する経費で、障害により特別に必要な経費である

と認められるものとし、その対象は別表第1のとおりとします。なお、別表第1の必要経費が国や自治体等の助成制度の対象外となる場合には、コーディネーターに相談してください。

5. 支援金の給付期間

支援金の給付期間は1年間とし、引き続き申請することができます。

6. 選考及び決定

- (1) ダイバーシティセンター委員会の審議を経て、ダイバーシティセンター長が決定します。
- (2) コーディネーターは申請者に選考結果を通知します。
- (3) 支援金の給付が決定した者は、誓約書と銀行振込依頼書を、指定の期日までにコーディネーターへ提出してください。

7. 支援金の返還

懲戒処分の対象となった場合や申請書類に虚偽があった場合など、ダイバーシティセンター長が支援金の給付は不相当と認めた場合は、給付された支援金を返還しなければなりません。

8. 問合せ先

10号館2階ダイバーシティセンター
メール:dco@sec.musashi.ac.jp

別表第1

経費	摘要
援助者謝金	障害者ガイドヘルパー、手話通訳者等の援助者へ支払う謝金
援助者交通費	援助者の自宅から現地までの往復交通費
障害学生交通費	障害学生の福祉タクシー等交通費
情報保障関係業務委託費	音声文字起こし等の情報保障に関する業務委託費

(注)

- 1 援助者の手配は、障害学生が居住する自治体等の支援サービスを優先して利用するものとする。
- 2 援助者の交通費は、公共交通機関の運賃とするが、合理性が認められる場合はハイヤー・タクシー等の利用も可能とする。
- 3 障害学生の交通費(福祉タクシー等)は、公共交通機関の利用が難しい場合など、特別に必要な移動に限り認めるものとする。

以上

武蔵大学身体障害学生支援金申請書

ダイバーシティセンター長 殿 (西暦) 年 月 日

下記の記載事項に相違ありません。武蔵大学身体障害学生支援金の申請をいたします。

	学部 研究科	学科 専攻	年	学籍番号
フリガナ				
氏名	Ⓜ			携帯 電話
住所	(〒 -)			メール
障害の区分 <input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 聴覚障害 <input type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 内部障害 (☑を付けてください)				

以下の内容を確認し、空欄に○か×をつけてください

- ア 身体障害認定を受けている
- イ 休学中ではない(予定含む)
- ウ 今学期の授業料を納付済である
- エ 修業年限(学部4年)又は標準修業年限(修士2年、博士3年)を超えて在学していない(長期履修除く)
- オ 申請する経費は本学の正課教育における学修活動に要する経費である
- カ 申請する経費は国や自治体等による助成制度の対象となっていない
- キ 申請する経費は本学の他の支援制度の対象となっていない
- (上記カ～キが×の場合のみ回答) 自己負担額が発生している

経費の詳細を記入してください(領収書を添付すること)

援助者謝金				
交通費				
業務委託費				
事務処理欄 (※大学記入)	授業料振込状況	前学期 ・ 後学期	経費の証憑	
	申請額合計	円	支援額合計	円

注1) 申請前にコーディネーターと面談すること (→記入例は裏面参照)

注2) 援助者の手配は、申請者が居住する自治体等の支援サービスを優先して利用すること

注3) 援助者の交通費は、公共交通機関の運賃とするが、合理性が認められる場合はハイヤー・タクシー等の利用も可能

注4) 障害学生の交通費(福祉タクシー等)は、公共交通機関の利用が難しい場合など、特別に必要な移動に限る

武蔵大学身体障害学生支援金申請書（記入例）

ダイバーシティセンター長 殿

（西暦） 2023年 12月 1日

下記の記載事項に相違ありません。武蔵大学身体障害学生支援金の申請をいたします。

	社会	学部 研究科	メディア社会	学科 専攻	4	年	学籍番号	*****
フリガナ	ムサシ	シラキジ						
氏名	武蔵	白雉			携帯		*****	*****
					電話		*****	*****
住所	(〒 176 - 8534) 東京都練馬区豊玉上1-26-1						メール	*****@*****.*****
障害の区分	<input type="checkbox"/> 視覚障害 <input type="checkbox"/> 聴覚障害 <input checked="" type="checkbox"/> 肢体不自由 <input type="checkbox"/> 内部障害 （☑を付けてください）							

以下の内容を確認し、空欄に○か×をつけてください

- ア 身体障害認定を受けている
- イ 休学中ではない（予定含む）
- ウ 今学期の授業料を納付済である
- エ 修業年限（学部4年）又は標準修業年限（修士2年、博士3年）を超えて在学していない（長期履修除く）
- オ 申請する経費は本学の正課教育における学修活動に要する経費である
- カ 申請する経費は国や自治体等による助成制度の対象となっていない
- キ 申請する経費は本学の他の支援制度の対象となっていない
- （上記カ～キが×の場合のみ回答）自己負担額が発生している

経費の詳細を記入してください（全て証憑を添付すること）

援助者謝金	2023年8月7日～11日 (5日間)	ガイドヘルパー（移動支援）	卒論制作のために行う学外者インタビューで 練馬区のガイドヘルパー（移動支援）を利用	15,000円 (自己負担額)
	2023年8月24日～31日 (8日間)	ガイドヘルパー（移動支援）	海外フィールド実習の受講における 現地のガイドヘルパー（移動支援）を利用	100,000円
交通費	2023年8月7日～11日 (新江古田⇄門前仲町)	援助者	ガイドヘルパー（移動支援）利用期間における 公共交通機関の往復交通費	3,300円
	2023年6月1日～19日 (○○駅⇄○○中学校)	本人	最寄駅⇄教育実習先のバス便がなかったため、 タクシーを利用（練馬区福祉タクシー券利用）	20,000円 (自己負担額)
業務委託費	2023年9月1日～3日 (3日間)	音声録音文字起こし	卒論制作で行った学外者インタビューの 文字起こしを業者に依頼（3回分、各60分）	60,000円
事務処理欄 (※大学記入)	授業料振込状況	前学期 ・ 後学期		経費の証憑
	申請額合計			支援額合計

- 注1) 申請前に修学支援コーディネーターと面談すること
- 注2) 援助者の手配は、申請者が居住する自治体等の支援サービスを優先して利用すること
- 注3) 援助者の交通費は、公共交通機関の運賃とするが、合理性が認められる場合はハイヤー・タクシー等の利用も可能
- 注4) 障害学生の交通費（福祉タクシー等）は、公共交通機関の利用が難しい場合など、特別に必要な移動に限る

誓約書

(西暦) 年 月 日

武蔵大学長殿

このたび、武蔵大学身体障害学生支援金の給付を受けるにあたり、次のことを誓約します。

記

「武蔵大学身体障害学生支援金申合せ」を守り、必要な手続きは怠りなく行ないます。
懲戒処分の対象となった場合や申請書類に虚偽があった場合など、ダイバーシティセンター長が支援金の給付は不相当と認めた場合は、支援金を返納することに同意します。

以上

<本人>

_____ 学部／研究科 _____ 学科／課程・専攻

_____ 年次 学籍番号 _____

フリガナ

氏名 _____ 印

住所 〒 _____

<学生保証人>

氏名 _____ 印

続柄 本人の(_____)・電話(_____)

住所 〒 _____

(西暦) 年 月 日

武蔵大学身体障害学生支援金 銀行振込依頼書

学校法人根津育英会武蔵学園 財務部経理課長 殿

学部／研究科

学科／課程・専攻

学年

学籍番号

フリガナ:

氏 名:

住 所:

電話番号:

()

私が受領する支援金について、下記の銀行口座へお振り込みをお願いします。

記

1. 口座名義人

2. 振込銀行

銀行

支店

ゆうちょ銀行以外をご指定ください。難しい場合はダイバーシティセンターにご相談ください。

3. 口座番号 No.

4. 預金種目 普通預金

読み違いによる振込エラーを防ぐため、下欄に、通帳の表紙裏に記載されている(通帳がない場合はカードに刻印されている)カタカナのお名前をご記入ください。

本依頼書は、預金通帳 1 ページ目(1 枚開いたところ)の写真と一緒に提出してください(銀行名・支店名・名義人・口座番号が明記されているかご確認ください)。