**花園大学　後援会事務局（総務課 学外・地域連携）宛**

**FAX 075-823-2412　（TEL　075-279-3630）**

**＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊＊**

**２０１７年度　就職・教育懇談会　申　込　書**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 学生氏名 |  | 学生証番号 |  |
| 学生氏名 |  | 学生証番号 |  |
| ご出席者 | 学生との続柄（　　　　） |
| 学生との続柄（　　　　） |
| TEL | （　　　　　　　）　　　　　　―※確認のお電話をさせていただく場合がございます。日中連絡がとれるお電話番号をご記入ください。 |
| 個別相談申し込み※時間指定はできません※相談時間は15~20分です | * 就職・進路に関する相談希望
 |
| 相談したい内容（簡単に） |
| * クラスアドバイザー（教員）相談希望
 |
| 相談したい内容（簡単に） |
| ◎その他、ご意見・ご質問があればお書きください。 |
| ※成績・単位取得状況に関する相談、学生生活に関する相談、しゃべり場サロンは申込不要です。 |

**※10/13（金）締切です。申込みが必要な個別相談については、締切以降は**

**お受けできません。　ご了承いただきますようお願いいたします。**