

# 創価大学保護者教育相談会 質問票(事前提出用)

※この質問票は、各地で開催させていただきます「保護者教育相談会のご相談」につきまして、事前に相談したい事項について把握をさせて頂くものです。この質問票を事前に提出していただく事により、できる限り、当日に正確なお答えを準備して臨みたいと考えております。具体的なお相談がある場合は、この質問票にご記入の上、相談会が開催される1週間前までに創価大学宛にFAXを送付して下さい。ご協力を宜しくお願い申し上げます。FAX番号：042-691-9303

※御記入頂きました個人情報、保護者教育相談会の目的以外には使用致しません。

|  |   |                        |   |                  |
|--|---|------------------------|---|------------------|
| 相談日時                                       | 2017年 月 日( )  |                        | ※受付整理番号(何も記入しないで下さい)                          |                  |
| 相談会への参加<br><small>※右の欄に○印を付けて下さい。⇒</small> | 参加する ・ 参加しない  |                        | ※参加されない場合でも、お寄せいただいた質問には、お電話かFAXで回答させていただきます。 |                  |
| 参加会場                                       | ※都道府県名のみで結構です。  |                        |   | 都 ・ 道 ・ 府 ・ 県 会場 |
| 学生氏名                                       |   | 学部                     |   | 学科 年             |
| 学籍番号                                       |   | ※学籍番号は、お分かりになれば御記入下さい。 |   |                  |
| 保護者氏名                                      |   | 連絡先 ( )                |   | FAX(有・無)         |
| 保護者居住地                                     | ※都道府県名のみで結構です。  |                        |   | 都 ・ 道 ・ 府 ・ 県    |
| 相談内容                                       | ①成績・履修 ②学生生活(奨学金) ③就職・進路<br>④教職 ⑤留学 ⑥その他 ※ご相談の内容に該当する番号に○をつけてください |                        |   |                  |
| ※具体的な相談内容があればご記入ください。                      |   |                        |   |                  |
|  |   |                        |   |                  |
|  |   |                        |   |                  |
|  |   |                        |   |                  |
|  |   |                        |   |                  |
|  |   |                        |   |                  |
|  |   |                        |   |                  |
|  |   |                        |   |                  |
|  |   |                        |   |                  |
|  |   |                        |   |                  |
| ※対応の記録(相談を受けた教職員が記入する欄です)                  |   |                        |   |                  |
|  |   |                        |   | 相談担当者氏名          |
|  |   |                        |   |                  |

※御相談の内容についてはプライバシーの保護を遵守いたします。

※この質問票を提出されなくても当日のご相談を承りますが、質問票を提出された方から優先的にご相談を承りますので、あらかじめご承知おき下さい。