

『退学者を減らすための、学生指導に必要なカウンセリング知識』研修参加申込書

◆FAXにてお申し込みください。FAX番号→ 03-5332-5083 (送付状は不要です)

◆申込締切日 7月20日(金) *定員になり次第締め切らせていただきます。お早めにお申し込みください。

参加者プロフィール

法人名			
学校名			
所在地	〒		
参加者名		部署・役職	
電話		FAX	
e-mail			

*参加証・請求書はこちらに記載された学校名にてお送りします。

*受付後上記 e-mail アドレス宛に確認メールをお送りします。1週間以上連絡がない場合は協会事務局までご連絡ください。

*お一人様につき1枚の申込書が必要です。複数名の参加を希望される場合は、申込書をコピーしてお申し込みください。

個人情報保護に関する同意について (お申込みをもってご同意いただいたものと判断させていただきます)。

1. 講師と受講者に配布する受講者名簿に氏名・学校名・県名を掲載することに同意します。
2. 受講者名簿は、「受講者相互の交流と、受講後の資質向上にむけて情報交換を促す」ことを目的に配布されることを理解し、知りえた個人情報を第三者に提供しません。

研修会に必要な資料となりますので、以下のアンケートにお答えください。

●この研修会に参加した動機は？ (当てはまるものに○印をお付けください)

- ・自分から受講を希望した。
- ・上司または管理者から薦められて。
- ・その他(理由: _____)

●教育歴(教育に携わってからのご経歴をなるべく詳しくお書きください)

●学生指導(カウンセリング)で困っていること、解決したいことをお知らせください。

●御校ではカウンセリングルーム(またはそれに類するもの)を設置していますか？

- ・設置している
- ・設置していない

→設置している場合、その名称は: _____ 利用状況: 月間 _____ 名程度

●学生管理シート(カルテ、チェックシート)等を使っていますか？

- ・使っている
- ・使っていない

→お差し支えなければ、資料としてご紹介させていただきたいので合わせてご送付ください。

●学生指導について何らかの統計を取っていますか？ 期間、項目、公開の有無等についてお聞かせください。

ご協力ありがとうございました。書ききれない場合は別紙を添付していただいても結構です。

●この研修に関するお問い合わせ/お申し込み先

〒164-0003 東京都中野区東中野 1-57-8 辻沢ビル3F

電話: 03-5332-5081

FAX: 03-5332-5083

URL: <http://www.invite.gr.jp/>

担当: 藤村