

保護者懇談会 出席申込票

講演、学科・専攻説明会、個別懇談のいずれかに出席される場合でもご提出をお願いします。

ご出席者名 (学生との続柄)	続 柄 ()
ご連絡先	※日中ご連絡が可能な携帯電話番号をご記載ください。
学 生 氏 名	
学 籍 番 号	
在 籍 学 科	社会福祉学科 医療福祉学科 介護福祉専攻 医療福祉学科 視能訓練専攻 子ども保育学科 健康心理学科 医療心理学科 臨床発達心理専攻 医療心理学科 言語聴覚専攻 理学療法学科 大学院

1. 出欠についてお伺いします。

プログラム	時 間	出 欠 (いずれかに○印をしてください)
講 演	10:00～10:50	出 席 ・ 欠 席
学科・専攻説明会	11:00～11:30	出 席 ・ 欠 席
個別懇談	11:30～	出 席 ・ 欠 席

2. 個別懇談に出席される方は、希望される懇談内容に○印をしてください。

1. 修学関係
2. 学生生活関係
3. 就職・進路関係

4. その他

平成30年5月28日(月)までにご連絡をお願いします。

メール・Fax・大学事務局への提出も可能です。メールの際は、必要事項をご入力の上、送信してください。

(必要事項: ご出席者名、ご連絡先、学生氏名、学籍番号、学科、講演・説明会・個別懇談の出欠、懇談内容)

【メール: ohs-jimu@kun.ohs.ac.jp Fax: 06-6381-3502 】

※個人情報の取り扱いについて

この出席申込票は、当日の準備及び懇談のための資料として利用する以外には使用しません。
また、個人情報を適切に管理し、漏洩などの防止に努めます。