

相談予約カード	
申込年月日	年 月 日 曜日
学籍番号	G
(ふりがな)	
氏名	
連絡先	TEL :
	携帯 :
	e-mail :
相談内容	(簡単で結構です)
相談希望日時	・第1希望日 年 月 日 曜日 時 分
	・第2希望日 年 月 日 曜日 時 分
	※相談日は、改めてご連絡します。
面談希望者 担当者	<input type="checkbox"/> 大学院教員 (氏名 : )
	<input type="checkbox"/> カウンセラー
	<input type="checkbox"/> 学事課

## [予約方法]

学生相談受付窓口（本館2階：学事課（大学院））へ、この「相談予約カード」を提出してください。

- ・手紙、TEL、FAX、e-mailによる予約申込も可能です。
- ・e-mailで申し込みの場合、「件名」は「学生相談」としてください。

## 《お問合せ・予約申込先》

学生相談窓口（学事課（大学院））

TEL : 0263 (51) 2217

内線 : 2217

e-mail : info\_aogs@po.mdu.ac.jp