

卒研希望者学習相談票

学生の種類		学生番号	
コース		フリガナ 氏名	
住所及び連絡先	〒 () ☎ () E-mail:		
希望客員教員			
希望相談日	令和 年 月 日() : ~ :		
学習相談の方法 <small>(※どちらかをチェックしてください)</small>	<input type="checkbox"/> 体面による学習相談 <input type="checkbox"/> 電話による学習相談 <input type="checkbox"/> Zoomによる学習相談		

- 客員教員の専門分野以外の相談については、応じられない場合があります。
○希望相談日の1週間前までに、この相談票を提出ください。資料等がある場合は添付してください。
※メールで提出する場合の宛先：hokkaido-sc@ouj.ac.jp (学習相談受付専用アドレス)
○一人の相談時間は30分程度とします。

相談内容 (次の項目に該当する箇所に具体的に記入ください。)
・卒業研究を履修する動機
・現時点で考えている卒業研究のテーマ ① ② ③
・現時点で考えている研究のすすめ方
・現時点で考えている指導教員【()にチェックしてください。】 () 本部教員 (氏名:) () 未定

客員教員の所見
・卒研履修が可能かの判断【()にチェックしてください。】 () 充分練られており申請可 () 申請は難しい () 所長面談が必要
・その他、面談で特に感じたこと

前回相談日 月 日 () 今回初回