**学　習　相　談　票**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 学生の種類（該当にチェック） | 学生番号 | －　　　　　　　　－ |
| （□全科・□選科・□科目）履修生修士（□全科・□選科・□科目）生 | ﾌ ﾘ ｶﾞ ﾅ氏　　名 |  |
| 連絡先 | Tel:　　　　　　　　　（　　　　　　）E-mail:　　　　　　　　　　　　　　＠ |
| 希望客員教員 | 先生 |
| 希望相談日 | 　令和　　年　　月　　日（　）　　　：　　～　　： |
| 学習相談の方法 | □ 対面による学習相談、 □ Zoomによる学習相談 |

・原則、学習に関する相談以外は受け付けられません。　・一人の相談時間は３０分程度とします。

・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、この相談票を提出してください。

※・メールで提出する場合の宛先：mie-sc@ouj.ac.jp　・FAXで提出する場合：059-233-1179

|  |
| --- |
| 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。） |
| ・学習の進め方の相談： |
| ・学習上で生じた疑問の相談： |
| ・レポート（卒業研究等含む）の作成に関する相談： |
| ・その他（上記以外の学習上の相談）： |

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\* 客 員 教 員 記 入 欄 \*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

|  |
| --- |
| 客員教員からの報告　（相談後、ご記入いただき事務室へご提出願います。） |
|  |

*※事務記入欄　　・受付日「　　　月　　　日」　・担当（　　　　）*

*・□先生に連絡済「　　　月　　　日」　・□先生より回答済「　　　月　　　日」*