【伊都地区・ウエストゾーン】

取扱注意

就職等相談申込票

※別紙『予約状況表』に名前を記入のうえ、相談申込票を BOX に投函してください。

※相談時間は１日１コマ(30 分)です。

※☑をしてください。	☐ 新規相談	☐ 再 来	
※希望アドバイザー：	☐ 松 原	☐ 磯 田	☐ 増 田
相談希望日時	月　　日（　　曜日）　　時　　分		
（ふりがな） 氏　　名	年齢（　　歳） 性別（男・女）		
所　　属	学部　　学科　　年 学府　　専攻（修士・博士後期）　　年		
【新規の方のみご記入ください】 連絡先 携帯電話：	メール(PC/携帯)：		
【新規の方のみご記入ください(任意)】 就職希望業種：	資格・特技等：		

相談内容：※ES 等の書類の添削を希望される方は当日、直接アドバイザーにお渡しください。

※【アドバイザー用メモ欄】

相談日　　月～木曜日　12～16 時　　※祝休日、12/29～1/3 は休み