

受付年月日: 20 年 月 日

(ふりがな)
氏名: _____ 性別: 男 ・ 女 ・ その他 生年月日: _____ 年 月 日 (歳)

所属: 商 ・ 法 ・ 現代教養 ・ 院 学年: 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ M1 ・ M2

学籍番号: _____

(商)アカデミックアドバイザー:
(法)担 任: _____
(現)担 任: _____ 先生

現住所: 〒 _____
_____ (実家 ・ 1人暮らし ・ その他)

TEL: _____

E-mail: _____

携帯電話: _____

※ 家族と同居していない場合にご記入ください

帰省先: 〒 _____

TEL: _____

あてはまる番号に○をつけてください(複数可)。

相談内容:

- | | | |
|------------|----------|---------------|
| 1. 学業・進路 | 2. 心理・性格 | 3. 対人関係 |
| 4. 身体や心の健康 | 5. 学生生活 | 6. その他
() |

※ 書ける範囲で構いません

具体的内容:

利用のきっかけ: _____
_____ 自らすすんで
_____ 勧められて →

紹介者名: _____ あなたとの関係: _____

インテーク担当: _____

担当: _____

終結年月日: 20 年 月 日

中央学院大学 学生相談室
〒270-1196 千葉県我孫子市久寺家451番地
TEL: 04-7183-6535
E-mail: soudan@cc.cgu.ac.jp