

宛先 e-hoken@kaiyodai.ac.jp

件名 学生相談の予約について

越中島保健管理センター 御中

以下の通り学生相談の予約を希望します。
よろしくお願いいたします。

学籍番号 : 1234567
学 年 : 2年
学 科 : 海事システム工学科
氏 名 : 海洋 太郎
連絡先 : (連絡を希望する番号) 090-1111-2222
希望日時 : 第1希望 2025年4月16日(水) 13時以降
 第2希望 2025年4月18日(金) 12時10分～13時
 第3希望 2025年4月23日(水) 14時～16時
面接形式 : (対面 または 電話) 対面

相談内容 : 差し支えなければご記入ください。

※上記は例のため、適宜内容を変更してご連絡ください。

【注意事項】

- ・ 候補日は、なるべく第3希望まで記載してください。
- ・ 直前の希望(希望日の週など)は予約できないこともありますので、余裕をもってご連絡ください。
- ・ カウンセリング時間は最長で45分程度を目安にしてください。