

青森県立保健大学卒業生 在職調査票

施設名:

担当者(職・氏名):

連絡先(電話番号):

NO	学科名	就職者氏名	採用年月 (中途採用者のみ)	在職の有無 どちらかに○をしてください	在職の場合	退職の場合		その他 特記事項
					現在の職位・職名	退職年月	退職理由 (把握している範囲 で結構です) どちらかに○をして ください	
1			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	
2			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	
3			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	
4			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	
5			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	
6			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	
7			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	
8			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	
9			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	
10			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	
11			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	
12			年 月	在職・退職・在籍記録なし		年 月	転職・結婚・その他	

本学卒業生の就業状況(特に良い点、問題点等)についてお知らせください。

本学卒業生の活躍について、わかる範囲でエピソードなどがありましたらご紹介ください。

本学の教育、就職対策について、ご要望をお聞かせください。



↑ダウンロードページ

ご協力ありがとうございました。

本様式は青森県立保健大学HPからもダウンロード(Excel、PDF)できます。