

## ① レポート添削指導評価票

|              |                                                                                                             |                         |       |  |  |  |  |  |  |      |                          |   |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------|--|--|--|--|--|--|------|--------------------------|---|
| 課 程          | 該当する□内にしする * [                      ] 科 * <input type="checkbox"/> 一般養成課程 * <input type="checkbox"/> 短期養成課程 |                         |       |  |  |  |  |  |  |      |                          |   |
|              |                                                                                                             |                         |       |  |  |  |  |  |  | 提出期限 | *            年    月    日 |   |
| 科 目 名        | *                                                                                                           |                         | 学籍番号* |  |  |  |  |  |  |      | 氏 名                      | * |
| レポートの<br>区 別 | * [            ] 学期<br>* 再 判 定 ・ 継 続                                                                        | 課題番号<br>*<br>(        ) | 課題*   |  |  |  |  |  |  |      |                          |   |

所見

|        |  |
|--------|--|
| 評<br>価 |  |
|--------|--|

## ② レポート採点票

|              |                                                                                                             |                         |        |   |  |  |  |  |  |             |     |   |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|--------|---|--|--|--|--|--|-------------|-----|---|
| 課 程          | 該当する□内にしする * [                      ] 科 * <input type="checkbox"/> 一般養成課程 * <input type="checkbox"/> 短期養成課程 |                         |        |   |  |  |  |  |  |             |     |   |
| 科 目 名        | *                                                                                                           |                         | 学籍番号*  |   |  |  |  |  |  |             | 氏 名 | * |
| レポートの<br>区 別 | * [            ] 学期<br>* 再 判 定 ・ 継 続                                                                        | 課題番号<br>*<br>(        ) | 評<br>価 | 点 |  |  |  |  |  | 確<br>認<br>印 |     |   |

## ③ レポート受付票

|              |                                                                                                             |                         |             |  |  |  |  |  |  |             |     |   |
|--------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------|-------------|--|--|--|--|--|--|-------------|-----|---|
| 課 程          | 該当する□内にしする * [                      ] 科 * <input type="checkbox"/> 一般養成課程 * <input type="checkbox"/> 短期養成課程 |                         |             |  |  |  |  |  |  |             |     |   |
| 科 目 名        | *                                                                                                           |                         | 学籍番号*       |  |  |  |  |  |  |             | 氏 名 | * |
| レポートの<br>区 別 | * [            ] 学期<br>* 再 判 定 ・ 継 続                                                                        | 課題番号<br>*<br>(        ) | 処<br>理<br>欄 |  |  |  |  |  |  | 確<br>認<br>印 |     |   |

付記

①、②、③は切り離さないでください。

\*欄はすべて記入し、記入事項に間違いがないか再確認してください。

\*未記入・記入ミスがある場合は、評価を与えられません。

15円分の  
切手貼付

|  |  |  |  |  |  |
|--|--|--|--|--|--|
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |

厚生労働省認可通信教育

第四種郵便物

レポート在中

殿

※必ず上記には、自分の住所・氏名・郵便番号を明記してください。  
※殿は訂正しないこと。

# 京都医療福祉専門学校

通信教育部

〒612-8414 京都市伏見区竹田段川原町 207

電話 (075) 644-1700 (通信直通)