**学校向けキャリアカウンセリング無料実施**

**エントリーシート**

貴校の現状やご希望を理解したうえで実施の検討をさせていただくため、本シートへの記入にご協力をお願いいたします。

本シートにて知り得た情報については、実施校の公募・選定および本事業の実施の目的にのみ使用いたします。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校の基本情報 | 学校名 |  | | |
| 学校長お名前 |  | | |
| 担当者お名前 |  | | |
| 電話番号 |  | E-mail |  |
| 住所 |  | | |
| 学校の規模 | 全校生徒数【　　　　　】、1学年のクラス数【　　　　　】 | | |
| 実施希望 | 実施希望時期 | 第一希望：【　　　　　】月頃　　第二希望：【　　　　】月頃 | | |
| 応募理由・期待すること | 応募の理由やキャリアカウンセリングを通して期待することなどをご記入ください。 | | |
| 実施希望人数 | 対象としてお考えの人数をお書きください。現時点のご希望で構いません。実施確定後に変更可能です。  希望人数【　　　　】  ＊5名以上の先生方に個別キャリアカウンセリングを実施できる学校を優先させていただきます。 | | |
| 学校の方針・留意点など | 実施にあたって、貴校の方針や留意点などがありましたらご記入ください。 | | |

本シートは下記までメールで送信ください。

**info@xtreee.or.jp**

**NPO法人xTReeE（担当：石谷）**