

習得度評価レポート 年 月 日
女性（ワークライフバランス）へのキャリアコンサルティング実践トレーニング

ふりがな

氏名 _____

住所 〒 _____

【1】 ワークライフバランスとは何か記述してください。

【2】 下記①・②いずれかを選択してください（○をつけてください）

- ① 本日の講座で、あなたにとって**何が大きな学び**でしたか？
（講座受講における学び、気づき、発見）
- ② これから女性（ワークライフバランス）への**キャリアコンサルティングをどのよう
に行っていきたいですか？**
（今後の活用プラン＝組織内、個人などいずれの場合でもかまいません）

修了証メール送付先※ご登録アドレス以外の場合 _____