**【担当者様】フォロー面談前アンケート**

フォロー面談の実施にあたり、受講者様の変化を確認させていただきたく、以下の設問にご回答ください。ご担当者様が、受講者様にお会いになる機会が少ない場合には、受講者様の普段の状況をご存じの方の意見もご記入ください。

なお、本アンケートは、フォロー面談の1週間前までにご返送ください。

よろしくお願いいたします。  
\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

**＜ご回答返信先＞**

　研修専用窓口　[behavior\_change1@dsn.co.jp](mailto:behavior_change1@dsn.co.jp) ※ ダイヤル・サービス株式会社

　※本アドレスはアンケート返送専用です。ご質問等は担当営業へご連絡ください。

\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*\*

１．研修受講後、受講者様の職場環境等に変更（異動、役職や職務内容の変更等）がありましたらご記入ください。 また、今後変更の予定がありましたら、ご記入ください。

2．下記事項について、変化や問題点など、お気づきになったことがありましたらご記入ください。

1. 発言や行動
2. 人間関係
3. 勤務態度

1. 心身の様子
2. 周囲からの評価
3. その他

3．受講者様の現在の様子をご覧になり、さらにどのようになってほしいと希望されますか。

4．フォロー面談へのご要望がありましたらご記入ください。

* 差支えなければ、ご回答いただいた担当者様の、所属、氏名をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 会社・団体名 |  |
| 氏名 |  |
| 部署 |  |
| 役職 |  |
| 記入日 |  |

ご協力ありがとうございました。