

# 講座等受講確認書

受講した講座名及び感想をご回答ください。

記入日	年	月	日
氏名	夫	妻	

Q1. 受講した講座について教えてください。

受講日 (視聴した日)	年	月	日
受講方法	<input type="checkbox"/> 動画視聴	<input type="checkbox"/> 講座等に直接参加	<input type="checkbox"/> その他 ( )
講座名			

Q2. 講座を受講した後の気持ちについて、当てはまるものを教えてください。(複数回答可)

<input type="checkbox"/> 将来について考える意欲が湧いた <input type="checkbox"/> 自分の目標や方向性が少し見えた <input type="checkbox"/> 自分の選択肢が広がったように感じた <input type="checkbox"/> 自分らしい選択するためのヒントを得られたと感じた <input type="checkbox"/> 結婚や子どもを持つことへの不安軽減になった <input type="checkbox"/> 結婚や家庭を持つことへのイメージが明確になった <input type="checkbox"/> その他 ( ) <input type="checkbox"/> 該当するものは特にない
---

Q3. ライフデザインについて、不安を感じていることを教えてください。(複数回答可)

<input type="checkbox"/> 生活にかかるお金に関すること <input type="checkbox"/> 自身の健康に関すること <input type="checkbox"/> 仕事やキャリアに関すること <input type="checkbox"/> 知人や友人との関係に関すること <input type="checkbox"/> 親、家族との関係に関すること <input type="checkbox"/> 妊娠や出産に関すること <input type="checkbox"/> 子育てに関すること <input type="checkbox"/> 親や家族の介護に関すること <input type="checkbox"/> 住居に関すること <input type="checkbox"/> その他 ( )
---

Q4. ご意見・ご感想などがありましたらご自由にご記入ください。

--