

令和 7 年 10 月 6 日

岩手医科大学医療専門学校
歯科衛生学科 卒業生および保護者 各位

岩手医科大学医療専門学校
事務室

令和 6 年度卒業生（令和 7 年 3 月卒業）の皆様へアンケートのご協力依頼

歯科衛生学科令和 6 年度卒業生の皆様におかれましては、日々お元気でご活躍のことと存じます。

さて、本校の歯科衛生学科は、平成 31 年 4 月 1 日より「専門実践教育訓練給付」の対象講座（一定の要件を満たす社会人の方が本校で学んだ場合、学費の一部がハローワークから支給される制度）として、厚生労働大臣の指定を受けました。この制度利用の有無を問わず、前年度の卒業生全員にアンケートを行い、効果や実績等を報告することが義務付けられており、また、職業安定法や関連する省令・指針の改正に伴い、職業を斡旋した事業所（学校）には、平成 30 年 1 月より職業紹介の実績等を情報提供する義務が課せられております。

つきましては、お忙しいところ申し訳ございませんが、下記の QR コードより就職状況に係るアンケートにご協力くださいますようお願い致します。また、ご息女がご自宅に不在の場合、本校 HP 内「専門実践教育訓練給付制度」のページにも QR コードを掲載しておりますので、そちらからでもご回答いただける旨、ご息女にお伝えいただきますようお願い致します。

なお、ご提供いただいた情報は、統計的数値のみを厚生労働省に報告するとともにホームページ等において公表いたします。氏名および事業所名等の情報が公表されることはありません。

記

【就職状況に係るアンケート】



回答期限：令和 7 年 10 月 27 日（月） まで

問い合わせ先

岩手医科大学医療専門学校事務室 吉田

TEL 019-651-5118 / FAX 019-651-5117

Mail : iryousen@j.iwate-med.ac.jp