氏名（　　　　　　　　　　　）　　専攻語（　　　　　　　　　　　）　　履修プログラム名（　　　　　　　　　　　　）

1. **MLE履修の動機について教えてください。**

|  |
| --- |
|  |

1. **印象に残った他学部の授業や外国語学部との違いなど、実際にプログラムを履修して感じたを教えてください。**

|  |
| --- |
|  |

1. **遠隔配信講義に関する感想および要望を教えてください。**

|  |
| --- |
|  |

1. **MLEのプログラム全体に関する質問や要望など、ご意見をお聞かせください。**

|  |
| --- |
|  |

1. **2017年度に学部プログラムの履修を考えている後輩へのメッセージをお願いします。**

**（履修のメリットや主専攻との両立方法、自身の今後の展望など、具体的に）**

|  |
| --- |
|  |

提出先：multilingual@lang.osaka-u.ac.jp　※直接箕面事務室学務係（担当：義則）に提出でも結構です。