

# スクールカウンセラー 相談申込書

年 組 生徒氏名： \_\_\_\_\_

相談に来られる方の氏名： \_\_\_\_\_ ( 父・母・祖父・祖母・ )

連絡先 : \_\_\_\_\_

連絡のつく時間帯 : \_\_\_\_\_ (9:00~16:00) の間で

相談希望日：第1希望 \_\_\_\_\_ 月 日(金) 時間帯 ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ \_\_\_\_\_

第2希望 \_\_\_\_\_ 月 日(金) 時間帯 ① \_\_\_\_\_ ② \_\_\_\_\_ ③ \_\_\_\_\_

♪希望時間帯の所に○をつけてください。↑

AMの月：① 9:00~9:40 ② 10:00~10:40

PMの月：① 13:20~14:00 ② 14:20~15:00 ③ 15:20~16:00

相談内容 (差し支えのない範囲でご記入ください。空欄でもかまいません。)



----- き り と り -----

【学校記入用】

年 組 氏名： \_\_\_\_\_ 様

✽カウンセリングの申込をお受けいたしました。下記の日時でお待ちしております。

\_\_\_\_\_ 月 日( )

AMの日：① 9:00~9:40 ② 10:00~10:40

PMの日：① 13:20~14:00 ② 14:20~15:00 ③ 15:20~16:00

にお待ちしております。



♪当日は事務室で受付名簿にご記入後、カウンセリングルームへお越しください。

♪ご都合が悪くなりました時は、ご一報をいただけますようお願いいたします。