

※相談をご希望される方はこの用紙を事前に下記までファックス(メール添付可)をお願いします。

弊社記入欄

形態〔訪問・ご来社() 教室〕 決定日〔 / () : ~ : 〕 担当:

記入年月日:平成 年 月 日()

相談受付シート

[個人情報の取扱い]

本教室では、当シートにご記入いただいたお客様の個人情報を細心の注意を払って適切に管理いたします。ご記入いただきましたご住所等の個人情報につきましては、弊社サービスの提供のみに使用いたします。

(株)アットスクール TEL077-565-7337 FAX077-565-7347 ✉office@at-school.jp

【1】プロフィール

| | |
|--------------------------------|---|
| ① 保護者様のお名前 <small>ふりがな</small> | 続柄 () |
| ② お子さまのお名前 <small>ふりがな</small> | (男・女) |
| ③ 生年月日 | 西暦 年 (平成) 年 月 日 (満 歳) |
| ④ ご住所 | 〒 - 都道府県 |
| ⑤ TEL/FAX | TEL () - FAX () - |
| ⑥ 携帯電話番号 | |
| ⑦ 学校 | ()学校・園 / ()年・年長・年中・年少 担任 ()先生 (男・女) |

【2】全ての方にお伺いします。

| |
|--|
| 1. ご相談内容 ()に○をつけ、下の欄に具体的な内容をご記入ください。 |
| () 学習 () 進路・就労 () 発達課題 () 友人関係 () 不登校 () その他 |
| |
| |
| |
| |

| |
|-------------------------------------|
| 2. 上記の内容について、他機関で相談されたことがあればご記入下さい。 |
| 機関名: 先生のお名前: (男・女) |
| 機関名: 先生のお名前: (男・女) |

| |
|------------------------------------|
| 3. お子様のご家庭または園や学校での様子を具体的にご記入ください。 |
| |
| |
| |

