

学校体験・見学アンケート

ふりがな		性別		平成			
氏名				年月日		年月日	
学校	小学校・幼稚園			学年			
住所	〒			電話			
保護者		続柄	[]			続柄	[]
兄弟		続柄	[]	年月日			
		続柄	[]	年月日			

より良く学習を進める為、親御様のご意向に沿える為、以下のご質問にお答え下さい

教室までの所用時間	徒歩・自転車・車・電車で()分						
当教室以外の ならない事・ おけいこ事・	日曜日	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
好きな事(物)	スポーツ・読書・お絵かき・テレビゲーム・その他()						
生活能力	自分の名前が書ける (あいさつ・年齢・電話番号・住所) と言える						
入学(見学)の	親御様が習っていた・兄弟が習っている・お友達の紹介・知人の紹介・ 広告を見て(新聞折込・PTA新聞・地域情報誌)・TV等を見て・その他()						
親から見た	簡単で結構です						
学習以外で望む事	日常あいさつ、しつけ、言葉遣い、その他()						
学習で重視したい事	① 検定試験 ② 競技大会、暗算能力 *両方の場合②に○をつけてください						
興味のある習い事							

入学された際のご利用予定をご記入ください

- 他教室との併学は希望されますか はい(泉が丘・大坪・滝呂台・妻木) いいえ
- 書道との併学は希望されますか はい(同時に入校予定・以後検討) いいえ
- 待合室を利用予定がありますか はい(毎週 曜日・不定期) いいえ

体験学習はイベント期間中を除き 2週間 4回までとなります。

