



生徒・保護者相談申し込み用紙



年 組：氏名 _____

* 保護者が相談を希望する場合は、保護者名を記入してください。

保護者名： _____

1 相談希望日時

※希望する曜日に○をつけ、日時を記入してください。

※生徒の相談時間は基本的に授業のない時です。

※保護者の方は、**10時30分～16時30の間で基本50分**とさせていただきます。

() **月曜日**：スクールカウンセラー 鈴木 範子先生

_____ 月 _____ 日 _____ 時～

- ◆生徒希望相談時間／
- ①昼放課 ()
 - ②6時限目の10分放課 ()
 - ③ST後 ()

() **水曜日**・() **金曜日**：心の相談員 吉澤先生

_____ 月 _____ 日 _____ 時～

- ◆生徒希望相談時間／
- ①昼放課 ()
 - ②6時限目の10分放課 ()
 - ③ST後 ()

2 日時決定の連絡方法

※希望する方法に○をつけ、必要事項を記入してください。

() 相談室前に掲示 (掲示時のニックネームを記入してください)
_____ ニックネーム (例) ミッフィー

() 担任を通じて

() _____ 先生を通じて

() 電話 (保護者相談の場合のみ可)

_____ 電話番号

3 相談に際しての希望や期待など



* 必要な場合は封筒に入れてのり付けし、昇降口 (1、2学年) か保健室内のポストに入れてください。