



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、基本的に授業時間外の昼放課もしくはST後となります。

※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。

() **火曜日**：スクールカウンセラー 中井 千翔 なかい ちあき

____月 ____日 _____時～

◆生徒希望相談時間／ ①昼放課 ()

③ST後 ()

() **月・水・木・金曜日**：心の教室相談員 吉澤 真知乃

____月 ____日 _____時～

◆生徒希望相談時間／ ①昼放課 ()

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、玄関口（1、2学年）か保健室内のポストに入れてください。