

# 保護者面談のご案内

保護者会にご出席いただけなかったご家庭のために、また受験校に関するご相談のためにも、保護者面談を下記の日程で実施いたします。保護者会にご参加された方も、ご希望により面談いたします。ぜひお越しください。

《 期 間 》 6 月 1 1 日 ( 火 ) ～ 7 月 6 日 ( 土 )

《 時 間 帯 》 火 曜 日 1 5 : 0 0 ～ 1 6 : 0 0  
水 曜 日 1 3 : 0 0 ～ 1 6 : 0 0  
木 曜 日 1 2 : 0 0 ～ 1 3 : 0 0  
金 曜 日 1 3 : 0 0 ～ 1 5 : 0 0  
土 曜 日 1 5 : 0 0 ～ 1 7 : 0 0

(お一人40分程度です。上記は開始時刻です。)

※上記期間外、または上記以外の日時をご希望の場合には、その旨を面談希望表にご記入ください。

今回の面談をご希望されない場合は、  
( ) に○印をご記入のうえご提出ください。

《お尋ねすること》

おおよその進路に対するご家庭の希望  
ご家庭での学習状況

《申し上げること》

現在の成績・学習姿勢、塾内でのお子様の様子、学習状況  
将来の進路希望からみた、中学、高校の選択の仕方

《 面 談 希 望 票 》

(小・中) 年 申込日 令和 6 年 月 日

生徒氏名 : \_\_\_\_\_ さん

ご希望形態 1. 教室 \_\_\_\_\_ 2. 電話 \_\_\_\_\_

ご希望日時 \_\_\_\_\_ 日 ( 曜 ) :

ご希望日時 \_\_\_\_\_ 日 ( 曜 ) :

ご希望日時 \_\_\_\_\_ 日 ( 曜 ) :

☆ ( ) 今回の面談は見合わせます。

☆上記以外のご希望の日時記入欄

できれば複数ご記入ください  
日・祝日でもOKです。

《 面 談 決 定 日 時 》

(小・中) 年

生徒氏名 : \_\_\_\_\_ さん

\_\_\_\_\_ 日 ( 曜 ) :

形態

教室

電話

上記日時はいかがですか。

ご都合悪いようでしたら  
ご連絡ください。

TEL 047-443-1010