

育葉会 体験授業 申込書

平成 年 月 日

お子様のお名前	ふりがな
学校名 学年	小学校 年生
保護者様のお名前	
住所	〒 -
電話番号	

以下のアンケートに、ご回答をお願いいたします。（複数回答可）

(1) 当塾を何でお知りになりましたか。

- 近所に住んでいて以前から知っていた
- チラシで知った
- インターネットで知った
- お子様のご家族が通っている(いた) ご家族のお名前〔 〕
- お子様のお友だちから紹介された お友だちのお名前〔 〕
- 保護者様のご友人から紹介された ご紹介者様のお名前〔 〕
- その他〔 〕

(2) ご家族で珠算を習ったことのある方はいらっしゃいますか。

- いる 父 母 兄弟、姉妹
- いない

(3) お子様は、数字・ひらがなを読むこと、書くことができますか。

- はい いいえ

(4) 週 2 回通うことができますか。

- はい いいえ

(5) 何か習い事をされていますか。

- はい 〔 〕
- いいえ

(6) 何かご要望などがございましたら、お願いいたします。

[]