

真岡市教育相談会申込書

お子さまの氏名		お子さまの 生年月日	平成 年 月 日	
保護者氏名		所属幼稚園 保育所(園) 小・中学校名と学年		
住 所		希望 時間	第一希望	
			第二希望	
電話番号				
相談したいこと やあてはことの 数字に○を つけてください。 (複数可)	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div style="width: 45%;"> <p>1 家庭でのかかわりや子育て</p> <p>3 就学のこと</p> <p>5 障害のこと</p> <p>7 その他 (</p> </div> <div style="width: 45%;"> <p>2 保育・教育上の問題や悩み</p> <p>4 進路や将来</p> <p>6 発達のおくれ</p> <p>)</p> </div> </div>			