|  |
| --- |
| ※Googleフォームによる申込ができない場合のみご使用ください。 |

八戸北高校の中高連携の取組におけるアンケート（本校説明会希望調査）回答用紙［メール添付用］

○必要事項をご記入の上、添付ファイルにてメール送信してください。

○メール送信の際、【開封確認メッセージを要求する】設定でお願いします。

○６月３０日（金）までにご回答願います。

送信先：josys-hat.kit@asn.ed.jp

担　当：教務主任　川越　淳智　　電話0178-33-0810

|  |
| --- |
| 設問の多くは選択肢を選んで回答するものです。「１つ」あるいは「複数」の当てはまる選択肢を選び、①, ②などの番号でご回答ください。 |

１－１．学校名

|  |  |
| --- | --- |
|  | 中学校 |

１－２．回答者の役職等（例）教務部／教務部主任／３学年主任／３学年担任など

|  |
| --- |
|  |

１－３．回答者の氏名

|  |
| --- |
|  |

中高連携の取り組みについて

２－１．貴校を会場とする八戸北高校の学校説明会を希望しますか？
（※「希望する」を選択した場合は、後日、本校から確認の連絡をします。）

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ①希望する　　→　２－２　へ進む②希望しない　→　これで終了です |  |  |

２－２．説明会の対象者をお知らせください。（複数回答可）

|  |  |
| --- | --- |
| ①１学年生徒　　　②２学年生徒　　　③３学年生徒④１学年保護者　　⑤２学年保護者　　⑥３学年保護者⑦教員 |  |

２－３．説明会の希望時期を次の選択肢から１つお選びください。なお、「⑦その他」を選択した場合、希望日（予定）をご記入ください。

|  |  |
| --- | --- |
| ①　７月上旬　　　②　７月中旬　　　③　７月下旬④　８月上旬　　　⑤　８月中旬　　　⑥　８月下旬⑦　９月上旬　　　⑧　９月中旬　　　⑨　９月下旬⑩１０月上旬　　　⑪１０月中旬　　　⑫１０月下旬⑬その他（　　　　　頃） |  |
|  |

２－４．説明内容等について具体的なご希望があれば、お願いします。

|  |
| --- |
|  |

２－５．その他何かありましたらご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

この回答用紙（word文書）をメール添付でご提出願います。

提出先アドレス：josys-hat.kit@asn.ed.jp

アンケートにご協力いただき、ありがとうございました。