

受検 番号	
----------	--

育友会からのアンケート

ふりがな

保護者のお名前 []

ふりがな

お子様のお名前 [] 出身中学校 []

(1) あなたは今までに育友会（PTA）の役員をされたことがありますか。

() はい () いいえ

「はい」とお答えになった方は、どのようなお立場でしたか。

- () 会長 { () 小学校で () 中学校で () 高等学校で }
() 副会長 { () 小学校で () 中学校で () 高等学校で }
() 本部役員 { () 小学校で () 中学校で () 高等学校で }
() 学級役員 { () 小学校で () 中学校で () 高等学校で }
() その他 []

※ 複数回の経験をお持ちの場合は重ねて○をお付けください。

(2) あなたは育友会（PTA）活動にご協力いただくことに対し、どのような気持ちをお持ちですか。

- () ぜひ役員として活動したい。
() 選出されれば役員を引き受けたい。
() 機会があればぜひ参加したい。
() 積極的に協力したい。
() その他 []

(3) 本校での育友会活動について、ご意見があればお書きください。

連絡先電話番号 []

※連絡先については、学校から連絡させていただく以外の目的に使用することはありませんので、必ずご記入をお願いします。

ご協力ありがとうございました。