

授業振替希望届

教室控

学年	生徒番号	生徒氏名	スタイル
			1対2個別

下記授業について振替を希望します。

令和 年 月 日

保護者氏名

印

振替元

月 日() A1(17:00～)／ A2(17:45～) 教科()

振替先希望日時 (第1希望～第3希望までご記入の上、ご提出下さい。)

第1希望

月 日() A1(17:00～)／ A2(17:45～) 教科()

第2希望

月 日() A1(17:00～)／ A2(17:45～) 教科()

第3希望

月 日() A1(17:00～)／ A2(17:45～) 教科()

* 1対2個別の振替はひと月・週回数×2回までとなっております。(通常が週2回ならば振替は月4回まで)

* 振替先は提出日の翌日・翌々日・3日後は受付できません。(4日後～1カ月以内)

* 通常授業と講師が異なります。講師の指名はお受けできませんので予めご了承ください。

* 保護者の御署名ご捺印の上で教室へご提出ください。

受付印

連絡日

PC入力者

メール依頼分

担当者

授業振替決定連絡票

生徒控

学年	生徒番号	生徒氏名	スタイル
			個別 / 1対2個別

令和 年 月 日

下記授業について振替を受付いたしました。

教室担当印

振替元

月 日() A1(17:00～)／ A2(17:45～) 教科()

振替先

月 日() A1(17:00～)／ A2(17:45～) 教科()

* 振替日を忘れないようこの決定日時の用紙は当日まで保管下さい。

可能)