

令和5年4月12日

保護者様

大阪府立桜宮高等学校
校長 森口 愛太郎

スクールカウンセリングの日程について（お知らせ）

新緑の候、保護者の皆様におかれましては、ますますご清祥のこととお喜び申し上げます。

平素は、本校の教育活動にご理解とご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、今年度も臨床心理士の資格を持つスクールカウンセラーに様々なカウンセリングにあたっていただきます。

つきましては、生徒・保護者の皆様に、積極的にご活用いただきますようご案内申し上げます。

記

1. 予定日時

4月24日（月）	12:00～17:00
5月10日（水）	12:00～17:00
6月21日（水）	12:00～17:00
7月12日（水）	12:00～17:00
9月 6日（水）	12:00～17:00
10月 4日（水）	12:00～17:00
11月 8日（水）	12:00～17:00
11月29日（水）	12:00～17:00
1月10日（水）	12:00～17:00
2月 7日（水）	12:00～17:00

※ 予定は変更になることがあります。また、上記以外に追加設定することもあります。

2. 本校のカウンセラー

寺田 眞治 先生

3. 申し込み方法

- ・生徒は、保健室または担任へ直接連絡してください。
- ・保護者の方は保健室か担任にお電話ください。日時を打ち合わせいたします。

連絡先 大阪府立桜宮高等学校

TEL 06-6921-5231

内線番号 1年：201、2年：202、3年：202、保健室：217

スクールカウンセリング担当 吉岡（保健室）

秘

相 談 カ ー ド

☆ 希望する日時 第1希望 ()月 ()日 () ()時 ()分から
第2希望 ()月 ()日 () ()時 ()分から

☆ あなたが相談したいと思っている主な内容は？

- ・勉強のこと
- ・友達のこと
- ・家族のこと
- ・性格のこと
- ・身体のこと
- ・部活動のこと
- ・その他 ()

☆ あなたへの連絡方法は？

- ・直接してほしい 方法 ()
- ・担任の先生を通じてしてほしい
- ・保健室を通じてほしい
- ・自宅へ電話をしてほしい
- ・その他 ()

☆ この相談に関して、特に気をつけてほしいことがあれば書いてください。

あなたのクラスと名前は？

年 組 名前

(月 日記入)