

体験教室(Jrクラス)事前アンケート

会員 NO. _____

期間 _____

ご年齢 _____ 歳(受講時)

ふりがな
氏名 _____

ご性別 男の子 女の子

①水を怖がられますか？

はい いいえ

②保護者の方と離れられるのは平気ですか？

はい いいえ 不明

③水泳経験はありますか？

水遊び程度 学校・幼稚園の授業のみ

他のスクールであり (_____ 歳～ _____ 歳)

④事前のクラス分けの参考にさせていただきます。

別紙参照のうえ該当級をご記入下さい。

(_____ 級～ _____ 級)

⑤ご不安な点、指導させていただく上で注意する点は

ありますか？(過去の体験からの恐怖心、持病、性格など)

ない

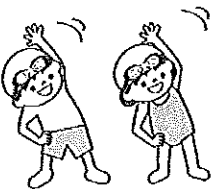
ある

[_____]

⑥体験のご様子の写真を当校HPに掲載させていただいても

よろしいでしょうか？

はい いいえ



⑦一番初めに何でお知りいただきましたか？

折込チラシ HP、メール エコール・ママ掲示板

幼稚園の配布チラシ はがき

ご紹介(紹介者名 _____)

その他(_____)

⑧どのようにご予約いただきましたか？

WEB お電話 直接ご来校

⑨今回受講されるきっかけはなんですか？

入会を検討しているため

その他(_____)

⑩当スクールに期待することはなんですか？

泳力向上

健康・成長促進

協調性

指導力

⑪現在習い事は週何回されていますか？

(_____ 週 _____ 回)

⑫ご入会は検討されていますか？

体験がよければ検討する

入会したいが今はできない

他の習い事があり普段は通うことができない

短期教室のみ通うつもりである

その他

(_____)

以上ありがとうございました。

フロント記入欄

コーチ記入欄

泳力聞き取り

売上入力

はじめて・もっとうまく(前回 _____ 年 _____)