

体験教室(ベビークラス)事前アンケート

会員 NO. _____

期間 _____

クラス



ふりがな
氏名 _____

ご年齢

歳

ヶ月(受講時)

ご性別 男の子 女の子

①入浴時に顔にお湯がかかっても平気ですか？

はい いいえ

②人見知りされますか？

はい いいえ 不明

③お手洗いの意思表示はできますか？

できる いいえ

※いいえの場合はスイミング用の紙おむつをご着用ください。

④ご不安な点、指導させていただく上で注意することは

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

⑤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

よろしいですか？

はい いいえ



⑥当体験を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・マミ掲示板

幼稚園の配布チラシ はがき

ご紹介(紹介者名 _____)

その他(_____)

⑦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

⑧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(_____)

⑨当スクールで期待されていることはなんですか。

水慣れ 健康・成長促進

協調性 指導力

その他(_____)

⑩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

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

売上入力(オムツ2枚)