

# 同意書

スクールカウンセリング Well-Being  
小林 晶子 様

申込者 氏名 \_\_\_\_\_

私は、上記の者について、貴カウンセリングサービスによるカウンセリングを受けることに同意します。

## <確認事項>

本人が、カウンセリングの継続を希望した場合、

1. この同意書をもって、継続に同意するものとします。
2. 毎回同意書を提出します。

(いずれかを○で囲んでください。無記入の場合は、1. と判断させていただきます。)

年 月 日

保護者 住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_

氏名 (自著) \_\_\_\_\_ (印)