

様式 2

川口市中学生学力アップ教室 勤務日希望確認用紙

氏名： _____

以下の表に、勤務ができる枠には「○」を、勤務ができない枠には「×」を記入してください。なお、「○」のところが全て勤務になる訳ではありません。

1 1 月			1 月		
日	AM	PM	日	AM	PM
1 (土)			5 (月)		
8 (土)			6 (火)		
1 5 (土)			7 (水)		
2 2 (土)			1 0 (土)		
2 9 (土)			1 7 (土)		
			2 4 (土)		
			3 1 (土)		
1 2 月			2 月		
6 (土)			7 (土)		
1 3 (土)			1 4 (土)		
2 0 (土)					
2 5 (木)					
2 6 (金)					
2 7 (土)					