【個別相談対応者：　　】

県外在住・県外小学校在籍児童相談票

年　月　日

志願者名（フリガナ）	生　年　月　日	年齢	在　籍　学　校　名
	平成　（西暦　　）年 月　日	2025年 4月1日現在	
保護者名（フリガナ）	現　住　所		
	電話番号　（　）		
	Eメールアドレス		
転居予定（県外在住者のみ）	年　月		
転居予定住所（県外在住者のみ）　※未定の場合は「未定」とお書きください。			
兵庫県			

転居について、以下の該当の記号に〇をお付けください。

A　家屋を新築又は購入し転居　　B　借家・社宅・公団等へ転居

C　親族等の家に同居　　D　空家（持家）への転居

	言語の種類	言　語　状　況　（該当するものに〇）
言語能力	日 本 語	(1)よくできる　(2)できる　(3)あまりできない　(4)ほとんどできない
	（　　）語	(1)よくできる　(2)できる　(3)あまりできない　(4)ほとんどできない
	（　　）語	(1)よくできる　(2)できる　(3)あまりできない　(4)ほとんどできない

入学者選考での使用希望言語	作文	語	面接	語

備考

（注） 備考欄には、受験時の配慮事項等があれば記入してください。