

대상자①(외국인 아동)상담표

지원자	이름 (후리가나)		생년월일	나이	국적
				2026 年 4 月 1 日 현재	
	재적학교명				
보 호 자	(후리가나) 아버지(부) 이름		국적		
	(후리가나) 어머니(모) 이름		국적		
현 주 소	전화번호 () F A X번호 () Eメール주소				
현재, 해외에 거주중인 경우 일본 국내 연락처	(후리가나) 이름 (혈족관계) 전화번호 ()				
일본에온(내일본) 시기 (일본에 거주하는 경우)	년 월		일본에올(내 일본) 예정 (해외에거주중인 경우)	년 월	
이사에정주소 (현외・해외거주인 경우) ◆미정인 경우는 「미정」이라고 써 주세요。					
효고현					
이사에 대해, 아래에 해당하는 기호에○를표시 해 주십시오。(현외・해외 거주의 경우) A 집을 신축 또는 구입해서 이사 B 월세・사택・공단등으로 이사 C 친척등의 집에서 동거 D 빈집 (자기집) 으로 이사함					
지 금 까 지 의 재 적 교					
학 교 명			기 간 (년 월 ~ 년 월)		
일본어로 하는 일상생활	지원자	부친(아버지)		모친(어머니)	
일본어 회화능력 (해당되는것에○)	(1) 잘 할 수있다 (2) 할 수있다 (3) 별로 못한다 (4) 거의 할 수없다	(1) 잘 할 수있다 (2) 할 수있다 (3) 별로 못한다 (4) 거의 할 수없다		(1) 잘할 수있다 (2) 할 수있다 (3) 별로 못한다 (4) 거의 할 수 없다	
통역필요성 유무	유/ 무	유/ 무		유 / 무	
일본어 이외의 언어	언어능력 (해당되는 것에○)				
() 어	(1) 잘 할 수있다 (2) 할 수있다 (3) 별로 못한다 (4) 거의 할 수 없다				
() 어	(1) 잘 할 수있다 (2) 할 수있다 (3) 별로 못한다 (4) 거의 할 수 없다				
입학자전용에서의 사용희망 언어	작문	어		면접	어
비 고					

(주2) 비고란에는, 시험시의 배려사항등이 있으면 기입 해 주시기 바랍니다.