

【個別相談対応者： 】

対象者①(外国人児童)相談票

年 月 日

志願者	名 前（フリガナ）		生年月日	年齢	国籍
				2027 年 4 月 1 日現在	
	在籍校名				
保護者	（フリガナ） 父親の名前		国籍		
	（フリガナ） 母親の名前		国籍		
現 住 所	電話番号（ ） FAX 番号（ ） Eメールアドレス				
現在、海外在住中の場合の 日本国内の連絡先		（フリガナ） 名前	（続柄）	電話番号	（ ）
来 日 時 期 （日本在住の場合）		年 月	来 日 予 定 （海外在住中の場合）	年 月	
転居予定住所（県外・海外在住の場合） ◆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○をお付けください。（県外・海外在住の場合） 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					
こ れ ま で の 在 籍 校					
学 校 名			期 間（ 年 月～ 年 月）		
日本語による日常会話	志願者	父親	母親		
日本語会話能力 （該当するものに○）	(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	(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	(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		
通訳の必要性の有無	有 / 無	有 / 無	有 / 無		
日本語以外の言語	言語能力（該当するものに○）				
（ ）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1) 年表記は、すべて西暦で記入してください。

(注2) 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。