

日本語学級入級届

日本語学級へ入級を希望します。

(保護者記入欄)

生 徒	(フリガナ) 氏名	男・女 (年組担任)
	生年月日	平成 年 月 日
	来日年月日	令和 年 月 日
	国籍(国名)	(地域)
	普段話している言葉	語
	在籍校	江戸川区立 小・中学校
保護者	氏名	
	生徒との関係(続柄)	父 母 その他()
	住所	江戸川区
	連絡先	TEL () -

(在籍校記入欄)

日本語指導歴	無(日本語指導を行っていない場合は○をつけてください)
日本語指導員による指導	平成 年 月 日 から 残り時間 時間
日本語理解度	日本語レベル 全くできない・挨拶程度・日常会話程度・教科学習困難 ほぼ問題ない 備考欄()
上記児童・生徒について、日本語学級での指導が必要であることを認めます。 令和 年 月 日	
日本語学級設置校学校長様	江戸川区立 学校 校長 公印
日本語学級校長確認印	日本語学級主任確認印