

日本語支援サポーター派遣依頼書

依頼日

年 月 日

依頼者	国分寺市立第 _____ 小学校 ・ _____ 中学校		
	校長名： _____		担当教員名： _____
	連絡先： TEL _____		E-mail： _____
本人氏名	_____	学年	_____ 年
保護者承諾	<input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> 未 ※日本語サポーターを依頼することについて、保護者の承諾が必要です		
家族出身国	父(出身国) _____	母(出身国) _____	
母語(コミュニケーション可能な言語)	<input type="checkbox"/> 日本語 <input type="checkbox"/> 英語 <input type="checkbox"/> 中国語 <input type="checkbox"/> タガログ語 <input type="checkbox"/> その他 (_____)		
来日年月	_____ 年 _____ 月 ※日本と他国を行き来している場合は、下記に日本での生活歴を記載してください。 (日本での生活歴： _____ 才～ _____ 才まで、 _____ 才～ _____ 才まで、 _____ 才～ _____ 才まで)		
日本での成長歴	<input type="checkbox"/> 保育園 <input type="checkbox"/> 幼稚園 <input type="checkbox"/> 小学校 (_____ 年生から) <input type="checkbox"/> 中学校 (_____ 年生から)		
日本語レベル	<input type="checkbox"/> コミュニケーションがとれない。		
	<input type="checkbox"/> 先生の指示が分からない。		
	<input type="checkbox"/> ひらがな、カタカナが書けない、読めない。		
	<input type="checkbox"/> 漢字が書けない、読めない。 _____ 年生レベル		
	<input type="checkbox"/> 語彙が少ない。 _____ 年生レベル		
	<input type="checkbox"/> 音読ができない。(単語の切れ目が分からない。)		
	<input type="checkbox"/> 問題文が理解できない。		
学校での様子 (気になる点など)	生活面： _____		
	学習面： _____		
教育委員会からの日本語指導員派遣	<input type="checkbox"/> 有(派遣期間 _____ 年 _____ 月～ _____ 年 _____ 月) <input type="checkbox"/> 無 ※日本語指導員派遣期間中は、サポーター派遣はできません。		
派遣予定期間	_____ 年 _____ 月 _____ 日 ～ _____ 年 _____ 月 _____ 日 ※原則として週1回 45分～90分/回, 24回が上限		
依頼内容 (具体的に記入)	_____		
使用教材	_____		
形態	<input type="checkbox"/> 授業時間内(隣席に座る) ※別室への取り出しはできません <input type="checkbox"/> 放課後		

※国際協会記入欄

サポーター名	_____
打ち合わせ日	_____
支援日時	曜日： _____ 時間： _____ ～ _____
支援期間	_____ 月 _____ 日 ～ _____ 月 _____ 日
引継会議	サポート終了月に引継会議を行ってください。