

様式

体験入学許可願書

年 月 日

生駒市立 学校長 様

保護者氏名 _____

下記のとおり、貴校に体験入学をさせたく申請しますので、許可くださるようお願いいたします。

児童・生徒名		生年月日	性別	学年
		年 月 日生		第 学年
		年 月 日生		第 学年
居住国・在籍校名				
保護者	氏名			
	生駒市の 滞在予定地	生駒市 (連絡先Tel. _____)		
	E m a i l	_____ @ _____		
一時帰国予定日		年 月 日		
希望する期間		年 月 日 ~ 年 月 日 (上限2週間)		
児童・生徒の身元を保証する人 (該当する方に☑)		<input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> 保護者以外：氏名 _____ (続柄 _____) 連絡先 _____		

※児童生徒名、保護者名にはフリガナを振ってください。

【対象者】以下のすべてに該当する方

1. 日本国内に住民登録がない。
2. 日本人学校に在籍していない。
3. 日本の義務教育に相当する年齢である(年齢相当の学年での受け入れとなります。学齢未滿や超過は受け入れできません)。
4. 滞在先が生駒市内にあり、お子さまの保護者又は身元に責任を持つ人が必ず一緒に滞在する。
5. 国籍は問いませんが、日本語指導者は付きませんので、教職員や児童・生徒と意思疎通ができる程度の日本語力があることが望ましいです。