

カルガリー補習授業校 新入学児童調査票

記入年月日： 年 月 日

児童氏名 及び性別	ふりがな	
	性別（男・女）	
	氏名英文表記	
生年月日	西暦 年（令和 年） 月 日	
兄弟姉妹 （学年/年齢）		
家庭内言語	父と： 母と： 兄弟姉妹と：	
現地校の言語		
日本での通算生活年数	年 か月	
日本語のテレビ/ビデオの視聴時間	1. 毎日（ ）時間ぐらい 2. 週に（ ）時間ぐらい	
日本語の絵本蔵書数	（ ）冊 ※雑誌は含めない	
日本語の絵本の読み聞かせ	1. 毎日（ ）分位 2. 週に（ ）分位 3. していない 読み聞かせする人：	
日本語の通信教育歴	講座名	受講期間
		年 月 ~
チャイルドケア	1. 利用している … 週に（ ）日 計（ ）時間 言語（ ） 2. 利用していない	
習い事		
お子さんの性格・特徴（良い面、得意なこと、苦手なことなど、できるだけ詳しくご記入ください。）		
お子さんの日本語教育に対するご家庭のお考え（お子さんに日本語を学ばせる理由や目指すレベルなど、できるだけ詳しくご記入ください。）		
本校を志望する理由（できるだけ詳しくご記入ください。）		
アレルギー、応急手当の必要な持病、その他特記事項		