

本フォームは日本語教員または協定校派遣担当者が記入してください。

This form must be completed by the Japanese language instructor or the person in charge of outbound.

| | | | | | |
|--|---|--------------------------|---|---|--------------------------|
| 氏名 Applicant's Name | | | | | |
| 日本語能力 [Japanese language proficiency] | | | | | |
| | 特優 [Exceptional] | 優 [Excellent] | 良 [Good] | 可 [Fair] | 不可 [Poor] |
| 話すこと [Speaking] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 聞くこと [Listening] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 読むこと [Reading] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 書くこと [Writing] | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |
| 読解能力 [Reading and Writing] | | | | | |
| 漢字 [Kanji] | 意味がわかる 漢字数 [Number of recognizable kanji] | | | 数/Number | |
| | 読める 漢字数 [Number of readable kanji] | | | 数/Number | |
| | 書ける 漢字数 [Number of writable kanji] | | | 数/Number | |
| 語彙 [Vocabulary] | | | | 単語/Word | |
| 日本語学習時間 [Duration of Japanese language study] | | | | | |
| ヶ月間 (年 月 ~ 年 月) month (year month ~ year month) | | | 週あたり 時間数 | 時間/週 hours/week | |
| 使用教科書または教材 [Textbook(s) used in the classroom, or other materials if any] | | | | | |
| | | | | | |
| 申請者の日本語能力試験又はその他試験の受験状況 [Applicant's JLPT or other Japanese test results] | | | | | |
| 【JLPT】合格者のみ Those who have passed | | | 【JLPT】次回受験予定 [回答必須] Next exam to take [answer mandatory] | | |
| レベル | <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> N2 <input type="checkbox"/> N3 <input type="checkbox"/> N4 <input type="checkbox"/> N5 | | レベル | <input type="checkbox"/> N1 <input type="checkbox"/> N2 <input type="checkbox"/> N3 <input type="checkbox"/> N4 <input type="checkbox"/> N5 | |
| 受験年月日 | 年 <input type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 12月 | | 受験年月日 | (予定) 年 <input type="checkbox"/> 7月 <input type="checkbox"/> 12月 | |
| 【その他の試験】合格者のみ [Other exams] Those who have passed | | | 【その他の試験】受験予定 [Other exams] Next exam to take | | |
| 試験名称 | | | 試験名称 | | |
| レベル | | | レベル | | |
| 受験年月日 | 年 月 | | 受験年月日 | (予定) 年 月 | |
| 所見 [General comments] | | | | | |
| | | | | | |
| 所属機関 [Name of institution] | | | | | |
| 役職名 [Position title] | | | | | |
| 評価者名 [Name of assessor] | | | | | |
| 連絡先 [E-mail] | | | | | |

年 月 日 評価者署名
 year month day Signature by assessor