

年 月 日

横浜市国際学生会館館長 様  
 Email: demae.yish@yoke.or.jp

学校名 \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ 区)

学校長名 \_\_\_\_\_

**「留学生によるスクールビジットクラス」 申込書**

対象児童生徒	_____年生 <sup>(注1)</sup> _____クラス 計 _____人 (注1) 小学生は3年生以上
授業のねらい等	
留学生への希望	<input type="checkbox"/> クラス別に実施したいので、 _____人、来てほしい。 <sup>(注2)</sup> <input type="checkbox"/> 全校集会・クラブ活動に _____人、来てほしい。 <sup>(注2)</sup> (注2) 上限3人
	<input type="checkbox"/> 日本語で授業をしてほしい <input type="checkbox"/> 英語で授業をしてほしい <sup>(注3)</sup> (注3) 英語で授業をする留学生は、ほとんどが日本語を話せません。 クラスには通訳のできる先生を配置してください。
希望する授業日時	第1希望 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 第2希望 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 第3希望 月 日 ( ) 時 分 ~ 時 分 ※未定の場合はこちらにご記入ください→ _____月頃を希望
事前打合せ	電話またはEmailを原則としますが、対面等での事前打合せを希望する場合はEmailでご連絡ください。
最寄駅から学校までの交通手段	最寄駅 _____ 線 _____ 駅 <input type="checkbox"/> 徒歩 _____ 分 <input type="checkbox"/> バス _____ 系統 (バス停 _____ 下車) ⇒ 徒歩 _____ 分

担当教諭 \_\_\_\_\_

TEL \_\_\_\_\_ FAX \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_