

# 外国人生徒等特別選抜受験認定書

福井県立

高等学校長 様

令和 年 月 日

中学校名  
校長氏名

下記の生徒は、日本語による簡単な日常会話はできますが、学習活動への参加に支援が必要である者と認めます。

|                                      |              |
|--------------------------------------|--------------|
| 志願者氏名                                |              |
| 生 年 月 日                              | 昭和・平成 年 月 日生 |
| 最終入国年月日                              | 平成・令和 年 月 日  |
| 生活面および<br>学習面における<br>日本語の程度          |              |
| 中学校におけ<br>る支援状況お<br>よび学校生活<br>への適応状況 |              |
| そ の 他 特 記<br>す べ き 事 項               |              |

注 意

- 1 あて先は出願先県立高等学校長とする。
- 2 最終入国年月日については、在留カード等で確認すること。
- 3 生活面および学習面における日本語の程度、中学校における支援状況および学校生活への適応状況については、具体的な事例を踏まえて内容を記入すること。
- 4 その他特記すべき事項については、高校生活での展望等、特記すべき事項のある場合は具体的に記入すること。