

外国籍受講者調査表

	月・日	受講NO
玉掛け		
床上		
小型		

年 月 日

受講者名		国籍	
受講種別	<ul style="list-style-type: none"> ・ 玉掛け技能講習 ・ 小型移動式クレーン技能講習 ・ 床上操作式クレーン技能講習 ・ クレーン特別教育 ・ その他 	受講希望日	月 日・実技 日 月 日・実技 日 月 日・実技 日 月 日・ 日 月 日

(1) 日本語の理解度 (該当する項目に○をしてください)

本人の申し立て又は会社の担当者 本人・担当者

ひらがな	・ 読める	・ 書ける
カタカナ	・ 読める	・ 書ける
漢字	・ 読める	・ 書ける
日常会話	・ 出来る	・ 出来ない
現場における指示に対する理解	・ 出来る	・ 出来ない

(2) 来日後の年数 _____ 年

(3) 学校の在籍

・ 本国での日本学校 _____ 年 ・ 来日後の学校 _____ 年

(4) 上記の内容から判断して (該当する項目に○をしてください)

- ・ 日本語を理解しているものと判断した。
- ・ 日本語を理解していないものと判断した。

受講を希望します 受講しません
 (受講の場合学科試験 口述希望 フリガナ希望)

事業所名

担当者名

⑩

* 受講される場合は「在留カード」のコピーをそえてFAX願います