

令和7年度 知夫里島島留学 前期申込書 (小・中学生共通)

ふりがな 児童生徒名前		性別		学年	小・中 学 年生
現 学 校 名		生年月日			
現 住 所	〒				
連 絡 先	TEL		FAX		
	携帯電話		E-mail		
島留学希望期間	令和7年4月1日 から 令和 年 3月末まで				

家族の状況 (同居する家族について記入してください)

名 前	年齢	続柄	勤務先・学校名	勤務先TEL	健康状態

○保護者から見た本人の性格・強みや弱み

例) 人懐っこい性格で、初対面の子どもでもすぐに友達になれる明るい子。

○保護者から見た現在の家庭生活上の本人の様子

例) 片付けが苦手なので、たまに注意しないとすぐに部屋が乱れる。

○保護者から見た現在の学校生活上の本人の様子

例) あきらめ癖があり、テスト勉強もモチベーションが持続しない。

知夫村長 様

「令和7年度知夫里島島留学前期選考要項」「令和7年度知夫里島島留学制度実施要項」の内容に同意し、知夫里島島留学に申込みします。

令和 年 月 日

保護者名前



<申込書添付資料>

1. 志望動機・理由

児童生徒名前 ()

■島留学おうぼに応募した理由を教えてください。

■知夫里島でがんばりたいことちいき（地域活動・寮生活・学校活動など）を教えてください。

■島留学するために今がんばっていることがあれば具体的に教えてください。

短期体験で決めた目標達成たっせいに向けて取り組んでいることがあれば、それもいっしょに教えてください。

■あなたの長所（いいところ）と短所（なおしたいところ）を教えてください。

長所：

短所：

2. 日常生活状況調査票

児童生徒名前 ()

1. 学校へ行くのは楽しいですか？	a) 楽しい b) どちらでもない c) 楽しくない その理由 []
2. 学校には毎日通っていますか？	a) 特別な理由がない限りは毎日通っている b) 時々休む [週 日休む] c) ほとんど通っていない [年 月頃~] その理由 []
3. 趣味 (好きなこと) は何ですか？	
4. 家では主に何をしていますか？	a) 勉強 b) 運動 c) テレビ d) ゲーム d) その他 []
5. 友人とはどのくらいの頻度で遊びますか？	a) 友人とよく遊ぶ b) 友人とたまに遊ぶ c) 友人とはあまり遊ばない d) 友人とはほとんど遊ばない
6. 放課後は何をしていますか？	
7. 休日は何をしていますか？	
8. 島留学で不安 (心配) なことはありますか？	(寮) (学校)
9. 島留学で挑戦してみたいことはありますか？	

いつものあなたの雰囲気がわかる写真を1~2枚貼ってください(顔がよく見えるもの)。

3. 健康状況調査票

児童生徒名前（ ）

<p>1. 病気や怪我について</p>	<p>○ 大きな病気・怪我等の時期 病 気（ 歳）（ 歳） 手 術（ 歳）（ 歳） 骨 折（ 歳）（ 歳） その他（ 歳）（ 歳）</p> <p>○ 既往歴（今までにかかった病気）（当てはまるものに☑） <input type="checkbox"/>虫垂炎 <input type="checkbox"/>結核炎 <input type="checkbox"/>ぜんそく <input type="checkbox"/>鼻炎 <input type="checkbox"/>糖尿病 <input type="checkbox"/>じんましん <input type="checkbox"/>中耳炎 <input type="checkbox"/>外耳炎 <input type="checkbox"/>心臓 <input type="checkbox"/>甲状腺 <input type="checkbox"/>肝臓 <input type="checkbox"/>腎臓 <input type="checkbox"/>小児麻痺 <input type="checkbox"/>食物アレルギー <input type="checkbox"/>水ぼうそう <input type="checkbox"/>アレルギー疾患 <input type="checkbox"/>その他（ ）</p>										
<p>2. アレルギーについて</p>	<p>○ アレルギー体質検査を受けたことはありますか？ <input type="checkbox"/>ない ・ <input type="checkbox"/>ある（ 歳）</p> <p>○ アレルギー体質の有無（当てはまるものに☑） <input type="checkbox"/>ない ・ <input type="checkbox"/>ある</p> <table border="1"> <tr> <td><input type="checkbox"/>アトピー性皮膚炎（ 歳）</td> <td><input type="checkbox"/>アレルギー性疾患（ 歳）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>ぜんそく（ 歳）</td> <td><input type="checkbox"/>アレルギー性鼻炎（ 歳）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>結膜炎（ 歳）</td> <td><input type="checkbox"/>じんましん（ 歳）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>食物アレルギー（ 歳）</td> <td><input type="checkbox"/>アナフィラキシーショック（ 歳）</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>その他（ ）</td> <td></td> </tr> </table> <p>○ アレルゲンは何ですか？ （ ）</p> <p>○ 除去食はありますか？ <input type="checkbox"/>ない ・ <input type="checkbox"/>ある（ ）</p> <p>○ アレルギー体質がある場合、令和3年内にアレルギー検査を行っていただき、検査結果を提出できますか？ <input type="checkbox"/>はい ・ <input type="checkbox"/>いいえ</p>	<input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎（ 歳）	<input type="checkbox"/> アレルギー性疾患（ 歳）	<input type="checkbox"/> ぜんそく（ 歳）	<input type="checkbox"/> アレルギー性鼻炎（ 歳）	<input type="checkbox"/> 結膜炎（ 歳）	<input type="checkbox"/> じんましん（ 歳）	<input type="checkbox"/> 食物アレルギー（ 歳）	<input type="checkbox"/> アナフィラキシーショック（ 歳）	<input type="checkbox"/> その他（ ）	
<input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎（ 歳）	<input type="checkbox"/> アレルギー性疾患（ 歳）										
<input type="checkbox"/> ぜんそく（ 歳）	<input type="checkbox"/> アレルギー性鼻炎（ 歳）										
<input type="checkbox"/> 結膜炎（ 歳）	<input type="checkbox"/> じんましん（ 歳）										
<input type="checkbox"/> 食物アレルギー（ 歳）	<input type="checkbox"/> アナフィラキシーショック（ 歳）										
<input type="checkbox"/> その他（ ）											
<p>3. 現在も行っている治療がありますか？</p>	<p>○ 治療を行っている病気等 （ ）</p> <p>○ 治療の内容 <input type="checkbox"/>定期的な通院が必要（頻度： ） <input type="checkbox"/>定期的な投薬が必要（薬の名前： ） <input type="checkbox"/>その他（ ）</p>										
<p>4. 日常生活における注意事項</p>											
<p>5. その他留意すること （癖等）</p>											

4. 保護者の意向等調査票

保護者名前 ()

1. 何故、お子様を島留学させようと思われましたか？	
2. 何故、知夫村の島留学を選びましたか？	
3. 島留学参加を決めるにあたってお子様とどういった話し合いをしましたか？	
4. 島留学をさせることによってお子様に何を期待しますか？	
5. お子様と接する時間は十分にとれていますか？またその理由は何ですか？	a) 十分にとれている b) 十分にはとれていない 理由 <input data-bbox="576 1361 1442 1442" type="text"/>
6. 保護者様から見て、島留学説明会及び短期体験参加後からお子様に変化はありましたか？	
7. お子様の将来や進路等についてどのようにお考えですか？	
8. その他何かあればご記入下さい。	