

Kobe Bilingual School

Confidential Recommendation Form 推薦書

To Head of School, Academic Director, Class Teacher:

校長先生、アカデミックディレクターの方、担任の先生の皆様：

Please post or email this form directly to: Admissions, Kobe Bilingual School, 7-1-25 Momoyamadai, Tarumi, Kobe 655-0854

This form can also be downloaded from the website (<https://kobils.ed.jp/process/>):

この書類を、直接神戸バイリンガルスクール宛に郵便、Eメールでお送りください。〒655-0854 神戸市垂水区桃山台7-1-25 神戸バイリンガルスクール office@kobils.ed.jp こちらのフォームはウェブサイト (<https://kobils.ed.jp/>手続きとお問い合わせ/) よりダウンロード出来ます：

Family name 姓:	First 名:	Middle/Other:
Current grade 現在の学年:	How long have you known this student? どのくらいの期間、この児童をご存知ですか? :	

Academic Evaluation 学習面における資質	Below average 平均以下	Average 平均	Good 良い	Excellent 優秀
Ability to work independently 一人で学習する能力				
Ability to work collaboratively 複数人で学習する能力				
Ability to communicate ideas 自分の考えを伝える能力				
Critical Thinking 批判的に考える能力				
Class Participation クラス参加				
Overall Academic Ability 総合評価				

Please comment on the above with specific examples. 上記に関して具体例をご記入ください。

Personal Qualities 個人資質	Below average 平均以下	Average 平均	Good 良い	Excellent 優秀
Self-confidence 自信				
Self-control 自制心				
Attention and focus 注意力 / 集中力				
Flexibility/adaptability 柔軟性 / 順応性				
Relationships with classmates 友人との関係				
Relationships with teachers/staff 教職員との関係				

Please comment on the above with specific examples. 上記に関して具体例をご記入ください。

What are the student's strengths and weaknesses? この児童の長所と短所はどのようなところですか？

Has the student been recommended for or received any of the following testing/support services? この児童は以下のようなテスト / サポートサービスを受けるよう勧められたり、受けたりしたことがありますか？			
<input type="checkbox"/> Behavioral management 行動マネジメント	<input type="checkbox"/> Speech/Language Therapy スピーチセラピー	<input type="checkbox"/> ILP Individualized Learning Plan 個人学習プログラム	<input type="checkbox"/> Individual/family counseling 個人・家族セラピー
<input type="checkbox"/> Assessment for special learning needs 特別な学習支 援のためのアセスメント	<input type="checkbox"/> Other その他		

In what ways have the student's parents been cooperative in working with teachers and support staff? この児童の保護者は先生やサポートスタッフとどの様に協力的だったか説明してください。

Do you recommend this student for admission to KOBILS? Please check: この児童の入学をKOBILSに推薦しますか？チェックをお願いします。			
For academic potential: 学習面での可能性			
<input type="checkbox"/> Do not recommend 推薦しません	<input type="checkbox"/> With reservations 留保とします	<input type="checkbox"/> Recommend 推薦します	<input type="checkbox"/> Strongly recommend 強く推薦します
For personal qualities: 個人の資質			
<input type="checkbox"/> Do not recommend 推薦しません	<input type="checkbox"/> With reservations 留保とします	<input type="checkbox"/> Recommend 推薦します	<input type="checkbox"/> Strongly recommend 強く推薦します

Any other comments 其他のご意見:

Form completed by 記入者氏名:			
Name 氏名:	Position 役職名:	Signature 署名:	Date 日付:
School name 学校名:		Phone 電話:	Email: