**日 本 語 能 力 証 明 書**

日本語教授者その他適当な方に記入を依頼すること。

This sheet should be completed by an instructor of Japanese or any other qualified person.

志願者氏名

Name of the applicant:

住所

Address of the applicant:

日 本 語 能 力 の 評 価

Evaluation of applicant’s ability in Japanese

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 優Excellent | 良Good | 可Fair | 不可Poor | 判定不能Unable to evaluate |
| 話す力Speaking |  |  |  |  |  |
| 聞く力Hearing |  |  |  |  |  |
| 書く力Writing |  |  |  |  |  |
| 読む力Reading |  |  |  |  |  |

能力評価のために用いられた方法

Method used to test the applicant’s ability:

備考

Remarks:

日付　　　　　　　　　　　　　　　　　署名

Date: 　　　　　 Signature:

氏名及び役職名

Name and Title:

住所

Address: