

# 令和4年度（公財）茨城県国際交流協会日本語教育アドバイザー派遣要領

## 1 目的

県内に在住する外国人のコミュニケーションを支援するために、日本語教室がボランティア講師の教授法講座やレベルアップの研修会を実施する際に指導者を派遣することにより、ボランティアの育成を図る。

## 2 事業主体

公益財団法人茨城県国際交流協会

## 3 派遣の内容

(1) 派遣先(参加者数は、原則15名以上とする。15名に満たない団体については他団体との共催も可。)

- ① 茨城県内のボランティア日本語教室を主催する団体及び組織。
- ② ボランティア日本語教室の開催を予定する団体及び組織。

(2) 受講者

派遣先または派遣先の近隣市町村の日本語ボランティア関連団体及び組織に所属する者で、受講後は県内で日本語ボランティアとして活動する者。

(3) 派遣する講師

協会が「(公財)茨城県国際交流協会日本語教育アドバイザー設置要綱」により登録した日本語教授法の指導者。

(4) 派遣の対象とする活動。

すでに日本語を教えている講師を対象としたレベルアップ講座、及びボランティア日本語講師を養成するための初級日本語ボランティア養成講座。

(5) 派遣の内容

- ① 日本語講師のためのレベルアップ講座：総受講時間は10時間とする。
- ② 初級日本語ボランティア講座：総受講時間は30時間とする。

(6) 日本語ボランティア養成講座修了証の発行

- ① レベルアップ講座の場合、全講座に出席した受講生に対して、希望があれば発行する
- ② 初級講座の場合、受講時間が全講座の8割以上出席した受講生に対して希望者に発行する。

※ この修了証は講座を修了したことを証するもので、日本語の教授法に係る資格を証するものではありません。

## 4 事業経費

講師の謝金・交通費は、原則当協会が負担し、教材費等の実費は主催団体または受講生が負担する。

## 5 申し込み手続き及び報告等

(1) 申し込み手続き

派遣を希望する団体は、派遣申請書（様式1-Aまたは1-B）（押印済原本）1部を提出する。

申込締切日 令和4年5月31日（火）

事業実施期間 令和4年8月1日～令和5年2月28日

(2) 派遣の決定

申請書を審査し、派遣を決定して通知する。

(3) 事業報告

- ・派遣を受けた団体は、周知文等を作成する場合、公益財団法人茨城県国際交流協会との共催事業であることを明示し、その資料を提出する。
- ・事業終了後2週間以内に実施写真（2枚以上）、及び実施報告書（様式2）と実施報告書の電子データを提出する（様式の電子データは当協会のホームページからダウンロード可）。

### 【申請書の提出先】

公益財団法人 茨城県国際交流協会

〒310-0851 茨城県水戸市千波町後川745 ザ・ヒロサワ・シティ会館分館2階

電話 029-241-1611 FAX 029-241-7611 E-mail: [jia@ia-ibaraki.or.jp](mailto:jia@ia-ibaraki.or.jp)

当協会ホームページ <http://www.ia-ibaraki.or.jp/>

(様式1-A)

(公財) 茨城県国際交流協会日本語教育アドバイザー  
派遣申請書

レベルアップ講座用

年 月 日

公益財団法人茨城県国際交流協会  
理事長 根本博文殿

団体名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

下記により、令和4年度(公財)茨城県国際交流協会日本語教育アドバイザー派遣要領に基づき、講師の派遣を申請します。

I 申請者連絡先

〒			
担当者名			
TEL		FAX	
携帯		e-mail	

II 希望する講座の内容等(10時間)

講座のレベル	<input type="checkbox"/> 初級I <input type="checkbox"/> 初級II <input type="checkbox"/> 中級 <input type="checkbox"/> その他(具体的内容: _____)
実施時期・ 時間帯	・第1希望 月 日( )から 月 日( ) (毎週 or 隔週 合計 _____ 回) 時間帯 : ~ : ( _____ 時間/回) ・第2希望 月 日( )から 月 日( ) (毎週 or 隔週 合計 _____ 回) 時間帯 : ~ : ( _____ 時間/回) ・その他の希望日程( _____ )
実施場所	施設名: 住所:
受講者	<input type="checkbox"/> 経験者( _____ 人:指導歴 _____ 年 ~ _____ 年)
使用する教材	現在使用している教材をお書き下さい。
希望する講座の 内容	具体的になるべく詳しくお書き下さい。

III 貴会のレベルアップ研修の状況について

<input type="checkbox"/> 独自に研修会を実施している。(実施回数: 年・月・週 _____ 回)
<input type="checkbox"/> 当協会の日本語教育アドバイザー派遣により実施(今までの実施回数 _____ 回)
<input type="checkbox"/> その他(受講した研修内容 _____)
<input type="checkbox"/> 研修は行っていない。

(様式1-B)

(公財) 茨城県国際交流協会日本語教育アドバイザー  
派遣申請書

**初級日本語ボランティア養成講座用**

年 月 日

公益財団法人茨城県国際交流協会  
理事長 根本博文殿

団体名 \_\_\_\_\_

代表者名 \_\_\_\_\_

下記により、令和4年度(公財)茨城県国際交流協会日本語教育アドバイザー派遣要領に基づき、講師の派遣を申請します。

I 申請者連絡先

〒			
担当者名			
TEL		FAX	
携帯		e-mail	

II 希望する講座の内容等(30時間)

実施時期・ 時間帯	・第1希望 月 日( )から 月 日( ) (毎週 or 隔週 合計 回) 時間帯 : ~ : ( 時間/回)
	・第2希望 月 日( )から 月 日( ) (毎週 or 隔週 合計 回) 時間帯 : ~ : ( 時間/回)
	・その他の希望日程( )
実施場所	施設名: 住所:
受講者	<input type="checkbox"/> 初心者( 人) <input type="checkbox"/> 経験者( 人:指導歴 年 ~ 年)
使用する教材	
希望する講座の 内容	具体的になるべく詳しくお書き下さい。

III 講座修了後について(受講生の活動についてお書き下さい)

貴団体が日本語教室ではない場合、講座修了後の受講者がどのように活動する予定か具体的にお書き下さい。

(様式2)

年 月 日

公益財団法人茨城県国際交流協会  
理事長 根本博文殿

**(公財) 茨城県国際交流協会日本語教育アドバイザー  
派遣実施報告書**

団体名：		代表者名：	
〒			
担当者名			
TEL		FAX	
携帯		e-mail	
派遣された日本語教育アドバイザー名			

(公財)茨城県国際交流協会日本語教育アドバイザー派遣について、下記のとおり実施しましたので報告します。

記

I 実施日時・場所

日程	年 月 日 ( ) から	年 月 日 ( ) まで	日間
時間	午前・午後 時 分 から	午前・午後 時 分 まで (1回 時間 分)	
場所			

II 受講者の概要

(1) 受講者数

経験者	名	初心者	名
1回あたり平均受講者数		名	

(2) 初心者の募集方法(チラシを作成・広報誌に掲載した場合にはコピーを添付下さい)

--



IV 講座についてのアンケート

<p>講座内容に関する感想・意見</p>	<p>1. 講座全体の評価（下記の中から一つに○をお願いします）          ①大変良かった ②良かった ③普通 ④あまり良くなかった ⑤良くなかった。</p> <p>2. 上記評価の理由</p> <p>3. その他の感想/意見</p>
<p>講師に関する感想・意見</p>	<p>1. 講師の評価（下記の中から一つに○をお願いします）          ①大変良かった ②良かった ③普通 ④あまり良くなかった ⑤良くなかった。</p> <p>2. 上記評価の理由</p> <p>3. その他の感想/意見</p>
<p>今回の講座の活用法          (なるべく具体的に記入して下さい)</p>	

\*研修で使用した教材コピーや写真等、研修の状況のわかるものを添付して下さい。  
 (写真は、当協会の機関誌等紙面に掲載される場合があります。)