（様式２）

令和７年度愛媛県フリースクール連携推進事業における

フリースクール選定に係る調査票

１　施設について 　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　[令和７年　月　 日現在]

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 施設の名称  及び  代表者名 |  | | 設置者の  組織形態  該当欄に○ |  | ＮＰＯ法人 |
|  | 個人 |
|  | その他 |
| 施設  所在地 | 〒  住所 | | 設 立 年 | 年 | |
| 電話番号 |  | FAX |  | | |
| ＵＲＬ |  | E-mail |  | | |
| 設置目的 |  | | | | |

２　施設の概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 職員の人数  ※常勤、非常勤それぞれの職員数を記入してください。 | | 常勤 　　　　　　　 人 | |
| 非常勤　　　　　　　　 　　人 | |
| うち有資格者の資格名・人数  ※教員、医師、臨床心理士等の資格ごとに資格名と人数を記入してください。 | | 資格名（教員免許） 　　　 人 | |
| 資格名（ 　　 ） 　　　　 　人 | |
| 資格名（ 　　 ） 　　　　　 人 | |
| 連携している外部の機関  ※外部の専門機関と連携している場合、その機関名等を記入してください。 | 大 学 | |  |
| 医療機関 | |  |
| そ の 他 | |  |

３　経費について

|  |  |
| --- | --- |
| 入会金・月謝等（受入形態ごとに記入してください。） |  |

４　入所している児童生徒等について

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 児童生徒数 | 小学生 | 中学生 | その他 | 合計 |
| 人 | 人 | 人 | 人 |
| 在籍市町  （組合）立学校名  ・学年 |  |  |  |  |

５　入所児童生徒（小・中学生）に対する指導状況等について

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ※入所児童生徒に対する指導の基本的な考え方（学校復帰や社会的自立について等） |  | | | | | | | | | |
| 施設の運営方針  ※優先順位が上位のものから３つ選び、１～３の順位を記入してください。その他の場合は（ ）内に具体的に記入してください。 | |  | 学力面の補充 | | | |  | | 居場所の提供 | |
|  | 社会性の育成 | | | |  | | 社会的自立 | |
|  | 自信・自尊感情の育成 | | | |  | |  | |
|  | その他（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 提供している活動のメニュー  ※当てはまるもの全てに○を付けてください。その他の場合は（ ）内に具体的に記入してください。 | |  | 学校の授業と同等の学習指導 | | | | | | | |
|  | 学校の授業を補充するような学習指導 | | | | | | | |
|  | パソコンを使った活動 | | | |  | | スポーツ活動 | |
|  | 英会話・外国語活動 | | | |  | | 創作活動 | |
|  | 野外体験活動 | | | |  | | 調理実習 | |
|  | 職場・勤労体験活動 | | | | | | | |
|  | 専門家によるカウンセリング | | | | | | | |
|  | その他（ 　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 活動を行うための施設・設備等の有無  ※選択肢と同様の機能を持つ施設・設備があるものすべてに○を付けてください。その他の施設・設備がある場合は（ ）内に具体的に記入してください。 | |  | 学習室 | | |  | プレイルーム | | | |
|  | 面接室 | | |  | 調理室 | | | |
|  | 農菜園 | | |  | 軽スポーツ室 | | | |
|  | 心理療法用施設・設備（箱庭ルーム等） | | | | | | | |
|  | 美術・工作・陶芸室 | | |  | 和室 | | | |
|  | パソコン室 | | |  | 音楽関係室 | | | |
|  | 図書室 | | |  | グラウンド | | | |
|  | その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） | | | | | | | |
| 児童生徒の体験活動等を実施する場合に利用している外部施設 | |  | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | |
| 退所後の進路  ※昨年度の実績（人数）を記入してください。 | | 在籍校  復帰 | | 高校 | | | | 就労 | | その他 |
| 全日制 | 定時制 | 通信制 | |
|  | |  |  |  | |  | |  |

６　学校や保護者との連携について（○をつけてください）

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 学校との連携 | 頻度 | 週１回 |  | 月1回 |  | 学期１回 |  | その他 |  |
| 方法 | 電話 |  | 文書(FAX) |  | 訪問 |  | その他 |  |
| 保護者との連携 | 頻度 | 週１回 |  | 月1回 |  | 学期１回 |  | その他 |  |
| 方法 | 電話 |  | 文書(FAX) |  | 訪問 |  | その他 |  |