

Formulir Pendaftaran Seleksi Penempatan *NIHONGO Partners*

Tanggal mengisi form : _____ 2025

1. Nama Kepala Sekolah

Pengalaman menerima NP di Sekolah (Jika ada)

Gel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	16	17	18	19	20	21	*22	*23	
✓																					

*Gel. 22 dan 23 akan dilaksanakan pada periode Agustus 2025 – Maret 2026

2. Nama Sekolah

	Umum / Swasta
--	---------------

3. Alamat Sekolah

Provinsi

Kode Pos

--	--	--

4. Nomor Telepon Sekolah

Tahun Pendirian Sekolah

--	--

5. Jumlah guru bahasa Jepang

orang

(Mohon dilengkapi data guru bahasa Jepang dibawah ini)

Nama (disertai gelar)	Nomor Kontak	Usia	Pengalaman Mengajar B.Jepang
			tahun
			tahun
			tahun

6. Pelajaran Bahasa Jepang tahun ini (T.A 2025/2026) termasuk ke Kurikulum Ekstrakurikuler dalam. . .

7. Berapa jumlah jam pelajaran Bahasa Jepang tahun ini (T.A 2025/2026) per minggu? japel/minggu
 (Contoh: Kelas X=1 japel x 5 kelas, Kelas XI=2 japel x 4 kelas, Kelas XII=1 japel x 7 kelas ... > Jumlah japel =20 japel per minggu)

8. Berapa menit dalam 1 jam pelajaran ? menit/jam pelajaran

9. Apakah ada pelajaran Bahasa Jepang untuk T.A 2026/2027? Ya Tidak

10. Jumlah jam pelajaran Bahasa Jepang tahun depan (T.A 2026/2027) per minggu akan. . .

Bertambah
 Sama
 Berkurang
 Belum diketahui

11. Apakah sekolah berencana meneruskan penyelenggaraan KBM Bahasa Jepang selama sekurang-kurangnya 3 tahun kedepan?

Ya
 Tidak

Tanda tangan kepala sekolah & stempel sekolah :

-
- Mohon diserahkan kembali ke The Japan Foundation, Jakarta paling lambat Jumat, **15 Agustus 2025**.
 - Mohon simpan salinan formulir ini sebelum diserahkan kembali ke The Japan Foundation, Jakarta.

-----Terima kasih atas kerja sama Anda-----