

幼稚園部 入園申込書 ENROLMENT FORM

記入日： 年 月 日

生徒番号 []

ご希望の学年 年長 (2019年4月1日時点で満5歳対象)

年少 (2019年4月1日時点で満4歳対象)

生徒 STUDENT

氏名 ※ JSC で使う姓名を日本語表記でご記入ください。			
姓 Surname	ふりがな Hirakana	名 First Name	ふりがな Hirakana
	日本語表記 Japanese		日本語表記 Japanese
性別 Gender	<input type="checkbox"/> 男 Male / <input type="checkbox"/> 女 Female		生年月日 Date of Birth
		_____ / _____ / _____ day month year	
国籍 Nationality	<input type="checkbox"/> 日本 / <input type="checkbox"/> オーストラリア その他 :	ビザの種類 (オーストラリア国籍以外の場合)	<input type="checkbox"/> 永住 / <input type="checkbox"/> 一時滞在 / <input type="checkbox"/> 学生
現地校名 Local School			現地校での学年 year level
英字氏名 ※ 現地校に通っている方は、現地校で使っている英字姓名をご記入ください。			
Surname	Middle name	First name	
自宅住所 No. & Street			自宅電話 Home Phone
サバーク Suburb			郵便番号 Postcode

保護者 1 GUARDIAN 1 ※ JSC からの第一連絡先となります。

姓 Surname	英字表記 English	名 First Name	英字表記 English
	ふりがな Hirakana		ふりがな Hirakana
	日本語表記 Japanese		日本語表記 Japanese
生徒との関係 Relationship	<input type="checkbox"/> 父 / <input type="checkbox"/> 母 / その他 []		生徒と同居 Living together
		<input type="checkbox"/> はい Yes / <input type="checkbox"/> いいえ No	
電子メール Email			携帯電話 Mobile
職業 Occupation			
勤務先 Employer			勤務先電話 Work Phone

保護者 2 GUARDIAN 2

姓 Surname	英字表記 English		名 First Name	英字表記 English	
	ふりがな Hirakana			ふりがな Hirakana	
	日本語表記 Japanese			日本語表記 Japanese	
生徒との関係 Relationship	<input type="checkbox"/> 父 / <input type="checkbox"/> 母 / その他 []		生徒と同居 Living together	<input type="checkbox"/> はい Yes / <input type="checkbox"/> いいえ No	
電子メール Email				携帯電話 Mobile	
職業 Occupation					
勤務先 Employer				勤務先電話 Work Phone	

家族構成 FAMILY ※ 本人・保護者 1・保護者 2 以外のご家族がいる場合ご記入ください

姓	名	Surname	First Name	関係 Relationship

過去 1 年間に通った日本の幼稚園や補習校などの名前をご記入ください。

ご家庭での日本語の使用状況をご記入ください。

該当する にチェックを記入してください。

年齢相応な日本語コミュニケーション能力（聞く力）を有する。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
心身共に健康であり、集団の中で特別な補助を必要とせず生活できる。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
両親のどちらか一方が日本語の会話および読み書き能力を有し、お子さんの学習指導や学校生活への適応指導を日常的にサポートできる。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ
家庭にインターネット環境を有し、保護者の一方が携帯電話を保持している。	<input type="checkbox"/> はい <input type="checkbox"/> いいえ

入園に関してご心配な点、ご相談などがございましたらご記入ください。
