

暁星国際小学校 入学願書

※受験番号

写真添付

- 1.ヨコ3cm×タテ4cm
- 2.上半身正面像、脱帽スナップ写真不可
- 3.3ヶ月以内に撮影したもの
- 4.白黒・カラーは問いません
- 5.万一はがれた時のために裏面に氏名を記入のこと

志願者	フリガナ			コース選択
	氏名			第一希望
	生年月日	西暦	年 月 日生	第二希望
	現住所	(〒)		電話
在籍園 又は 在籍校	立		保育園 () 幼稚園 (年保育) 小学校 (学年在籍)	
所在地	(〒)		電話	

保護者からの紹介	フリガナ			本人との続柄
	氏名			
	保護者から見たお子様の性格・様子を紹介してください			

※は記入しないでください

性別は該当に○印を記入してください

海外在留歴のある場合は、次の欄に記入してください

在留国名	在留期間	在籍園又は 在籍校
1.	西暦 年 月～ 年 月 (学年) ～ (学年)	
2.	西暦 年 月～ 年 月 (学年) ～ (学年)	

暁星国際小学校 入学試験 受験票

受験番号	※	コース選択
フリガナ		A (レギュラー)
氏名		B (インターナショナル)

② 検定料

Gyosei International Primary School Application Form

※ Applicant Number

For Office Use Only

Attach photo of applicant here

Student Information		Course Choice	
Name			First Choice
Date of Birth	YY MM DD	Second Choice	
	Gender: M · F		
Current Address	(Postal Code)	Tel	
Please write the name of the school you were enrolled in or are currently attending.			
School Address	(Postal Code)	Tel	

Please explain about the applicants personality and other qualities from your point of view

Guardian's Name			Relationship to Applicant	

If you attended school abroad, please fill in this section.

Country	Duration Attended	Name of School Attended
1.	YY MM ~ YY MM (Grade) ~ (Grade)	
2.	YY MM ~ YY MM (Grade) ~ (Grade)	

Gyosei International Primary School Admission Ticket

※ Applicant Number	For Office Use Only		Course Choice
Name			A (Regular)
			B (International)
			Circle Your Choice

(証) 検定料

※受験番号

家庭調査書

年 月 日記入

	フリガナ 氏 名 ローマ字 [_____] 西暦 年 月 日生 男 ・ 女	コース選択 A (レギュラーコース) B (インターナショナルコース)
志願者	現住所 (〒 _____)	
	本籍地 ※都道府県名を記入。外国籍の場合は国名。	
	通学方法 スクールバス (木更津・川崎・新浦安・横浜・千葉・品川) / その他 (自家用車)	
家族	氏 名	続 柄
	年 齢	職 業 ・ 在 学 校 名
保護者	フリガナ 氏 名 年齢 才	本人との 続 柄
	現住所 (〒 _____)	電 話
	現住所以外の 連絡先	※携帯電話やメールアドレス等を差支えない範囲で記入。
	本籍地	※都道府県名を記入。外国籍の場合は国名。
	勤務先名	
本校志願の理由		健康状況 1. 特になし 2. 障がい・既往歴 【 _____ 】 3. 現在加療中の疾病 【 _____ 】 ※2及び3に該当した場合は、具体的な症状、時期、経過、または入学後健康管理上の注意点がございましたら、記入してください。
備考		

※受験番号欄は記入しないでください。備考欄は、本校在校生・卒業生の兄弟関係を記入してください。

Applicant Number		<h1>Household Information Sheet</h1>			Date Submitted : YY MM DD	
For Office Use Only						
Student Information				Course Choice		
Name : _____				A (Regular) B (International) Circle your choice		
Last		First				
Date of Birth : YY		MM	DD	Gender: M • F		
Current Address	Postal Code			Nationality ()		
Commuting Method	School Bus (Kisarazu • Kawasaki • Shin-Urayasu • Yokohama • Chiba • Shinagawa) / Others (Car) Circle Your Choice					
Family						
Name		Relationship to Applicant	Age	Occupation, School		
Guardian						
Name : _____			Relationship to Applicant			
Date of Birth: YY		MM	DD			
Current Address: Postal Code				Tel		
Nationality:						
Mobile Phone or E-mail						
Employer						
Reason for choosing this school				Health Condition		
				Circle all that are applicable		
				1.Healthy		
				2.Disabilities 【 】		
				3.Symptoms of illness 【 】		
				If you answered yes to 2 or 3 please write more details about the condition		
Please write the name of any siblings who are currently attending or have attended this school						