見	本

※受験番号 暁星国際小学校 入学願書 写真添付 1.ヨコ3cm×タテ4cm フリガナ コース選択 2. 上半身正面像、脱帽 スナップ写真不可 男 第一 氏 名 3.3ヶ月以内に撮影したもの 女 希望 4.白黒・カラーは問いません 5.万一はがれた時のために 第二 裏面に氏名を記入のこと 生年月日 志 西曆 年 月 日生 希望) (₹ 雷 願 現住所 話 在籍園 保育園 者 又は <u>\(\frac{1}{2} \)</u> 幼稚園 (年保育) 在籍校 小学校(学年在籍) (₹) 電 所在地 話 フリガナ 本人との続柄 氏 名 保 護 保護者から見たお子様の性格・様子を紹介してください 者 カコ 5 \mathcal{O} 紹 介 ※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 在籍園又は在籍校 在留期間 西暦 年 月~ 年 月 1. 学年) 学年)~((西曆 年 月~ 年 月 2. 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					
氏 名		A	В		

証 検定料

(_t yosei	Intern	ational	Primary Scho	ol * Appli	cant Number		
	App	lication	Form				
			:	For Office Use Only			
	Stud	ent Infor	Cou	rse Choice	1		
Name				First Ch	noice	Attach photo of applicant here	
Date of Birth	YY	MM	DD Gender: M •	Second F	Choice		
Current Address	(Postal Coo	le)		Tel		
Please write	the name o	of the school	you were enrolled in	or are current	ly attending.		
School Address	(Postal Coo	de)		Tel		
Please expla	in about th	e applicant's	personality and othe	r qualities fro	m your point of	f view	
Guardian's Name					Relation to Applie	-	
			n this section.	T			
Coun	try	D	Ouration Attended		Name of So	chool Attended	
1.		YY N (Grade	$ ext{MM} \sim ext{YY} \qquad ext{M} \) \sim (ext{Grade}$	/IM)			

Gyosei International Primary School Admission Ticket

MM

		Course Choice		
Number	For Office Use Only			
		A	В	
Name		Circle Your	First Choice	

 $\sim YY$

) \sim (Grade

MM

(Grade

YY

2.



検定料



家庭調査書

							牛	月	日記入
	フリガナ							コース	選択
志	氏 名								
,	ローマ字				- 1),	A	В
願	西暦		月		日生 ———	男・	女		
/// // // // // // // // // // // // //	現住所	(〒)						
者	本籍地;	※都道府県名を記入。	外国籍の場合は国	国名。					
	通学方法	スクールバス(オ	下更津・川崎・	新浦安・横	浜・千剪	ぎ・品川) /	自家用車	
	氏	名	続 柄	年 齢	i	職	業 •	在学校名	
家									
族									
N/C									
	フリガナ					<u>+ 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1</u>			
	氏 名					本人 è 続	柄		
, ⊢			左	三齢					
保	現住所	(〒)			電電	話		
護者	現住所以外 ³ の連絡先	※携帯電話やメールア	"ドレス等を差支え	とない範囲で言	己入。		•		
78	本籍地	※都道府県名を記入。	外国籍の場合は国	国名。					
	勤務先名								
						特にな			
本					(年)	障がい・既行現在加療中の]
本校志					······		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	場合は、具体的な	』 ☆症状、時期、
願の					経ì		入学後健	建康管理上の注意	
理					況				
由									
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

Household Information Sheet

For Office Use Only		Date Submitted: YY			MM	DD			
Student Information					Course	e Choice			
Name:									
La	ıst		First		Middle		A	В	
Date of Birth	n:YY	MM	DD	Gend	ler: M	· F	Circle You	r First Choice	
Current Address	Postal Code						Natio (onality)	
Commuting Method	School Bus / Car	(Kisara	zu • Kawasaki •	Shin-U	rayasu • `	Yokohama		hinagawa) cle Your Choice	
			Fam	ily					
	Name		Relationship to Applicant	Age	Occupation, School				
				1.					
NT .			Guaro	dian					
Name: Date of Birth: YY MM DD				Relationship to Applicant					
Current Add	ress: Postal C	ode							
Nationality:						Tel			
Mobile Phon	e or E-mail								
Employer									
Reason for c	hoosing this	school				Healt	h Conditio	n	
					Circle all that are applicable				
					1.Healthy				
				2.Disabilities [] 3.Symptoms of illness					
					[[iptoms of]	
					If you write	If you answered yes to 2 or 3 please write more details about the condition			
Please write the	Please write the name of any siblings who are currently attending or have attended this school								