

# 入 学 願 書

セントラル・ケンタッキー日本人補習校校長 様 西暦 年(令和 年) 月 日

ふりがな 入学希望者氏名 [ローマ字/英語名]	生年月日	性別	続柄	入学希望学年 (入学する年度の学年)
[ ]	西暦 年 平成・令和 年 月 日			幼 小 中 高 年
[ ]	西暦 年 平成・令和 年 月 日			幼 小 中 高 年
[ ]	西暦 年 平成・令和 年 月 日			幼 小 中 高 年
[ ]	西暦 年 平成・令和 年 月 日			幼 小 中 高 年
将来日本で教育を受ける予定 (「1 ある」とお答えの場合のみ、教科書無給配布対象となります。)		1 ある      2 ない (どちらかを○で囲んでください) <input type="checkbox"/> 財団より教科書取り寄せ済み _____ 年度 前期 後期		
本校に兄弟や姉妹が在籍している場合 (ない場合は、なしに○)		幼・小・中・高 年 名前: 幼・小・中・高 年 名前: 幼・小・中・高 年 名前: なし		

ふりがな 保護者氏名 [ローマ字/英語名]			
住 所	ZIP _____		
携帯電話番号	父 ( ) -	母 ( ) -	
勤務先名	(英文名)		
	(和文名)		
勤務先住所	ZIP _____		
勤務先電話番号	( ) -		
理事会企業会員	( )既に会員になっています。 ( )当社より初めて入学します。		

【学校記入欄】

受付年月日	令和 年 月 日	幼 小 中 高 年 組
入学年月日	令和 年 月 日	幼 小 中 高 年 組