



# プリスクール 入学申込書

## 本人情報

氏名（フリガナ） \_\_\_\_\_ 性別：男 \_\_\_ 女 \_\_\_

生年月日 20\_\_ / \_\_ / \_\_ 国籍： \_\_\_\_\_

自宅での使用言語 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_



## 家族情報

現住所 \_\_\_\_\_

電話番号 \_\_\_\_\_ FAX： \_\_\_\_\_

### 父親（保護者）

名前（フリガナ） \_\_\_\_\_ 職業 \_\_\_\_\_

勤務先 \_\_\_\_\_ 勤務先住所 \_\_\_\_\_

勤務スケジュール \_\_\_\_\_ 勤務先電話番号 \_\_\_\_\_

携帯電話 \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

### 母親（保護者）

名前（フリガナ） \_\_\_\_\_ 職業 \_\_\_\_\_

勤務先 \_\_\_\_\_ 勤務先住所 \_\_\_\_\_

勤務スケジュール \_\_\_\_\_ 勤務先電話番号 \_\_\_\_\_

携帯電話 \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

### 家族構成（本人は除く）

名前	本人との関係	学校/職業
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

**宗教についての特記事項**（ご家庭内で信仰されている宗教があれば、宗教名と信仰されている方のお名前を明記ください。）

入学申込書のご提出により、ご両親（保護者）がキリスト信者である、なしに関わらず、ニューホープ プリスクールではキリスト教信念に則り教育が行われる事へのご理解と、ご協力を同意していただけるものとみなされます。

生徒名 \_\_\_\_\_  
健康情報

今まで以下の病気にかかったことはありますか。（はいの場合、具体的に明記してください）

ぜんそく	はい・いいえ	_____
糖尿病	はい・いいえ	_____
心疾患	はい・いいえ	_____
発作	はい・いいえ	_____
大きな怪我	はい・いいえ	_____
手術	はい・いいえ	_____
食物アレルギー	はい・いいえ	_____
薬物アレルギー	はい・いいえ	_____
その他アレルギー	はい・いいえ	_____

お子さんの身体・言語・習得に関する支障があれば記入ください。 \_\_\_\_\_

感情・行動面に関して特に注意する事項があれば記入ください。 \_\_\_\_\_

日中、お子さんに医療・身体上の補助が必要な場合はありますか。 \_\_\_\_\_

#### 本人性格

お子さんの性格を幾つか事例も挙げて教えてください。 \_\_\_\_\_

お子さんの長所を幾つかご記入ください。 \_\_\_\_\_

お子さんについて懸念されている事があればご記入ください。 \_\_\_\_\_

ニューホープ プリスクールでのお子さんの成長に希望することがあればご記入ください。 \_\_\_\_\_

日付 \_\_\_\_\_ 父親（保護者）署名 \_\_\_\_\_

日付 \_\_\_\_\_ 母親（保護者）署名 \_\_\_\_\_