



# 香海正覺蓮社佛教林黃明慧幼稚園

## HHCKLA BUDDHIST LAM WONG MING WAI KINDERGARTEN

### 新生入學申請表

### Application Form

學生姓名 Applicant's name	中文： Chinese name:	性別： Sex:	籍貫： Nationality:	相  片 Photo	
	英文： English name:	出生證明書號碼： Birth Certificate No:			
出生日期： Date of birth:	年 月 日	出生地點： Place of birth:			
電郵地址： E-mail address:	電話： Phone:				
住址： Address:					
父親姓名：(中) Father's name:		聯絡電話(日) Phone:(day)	(夜) (night)		
職業： Profession:					
母親姓名：(中) Mother's name:		聯絡電話(日) Phone:(day)	(夜) (night)		
職業 Profession:					
申請報讀班級： Class applied:					
上午幼班 <input type="checkbox"/> K1 A.M Session		上午低班 <input type="checkbox"/> K2 A.M Session	上午高班 <input type="checkbox"/> K3 A.M Session		
下午幼班 <input type="checkbox"/> K1 P.M Session		下午低班 <input type="checkbox"/> K2 P.M Session	下午高班 <input type="checkbox"/> K3 P.M Session		
全日幼班 <input type="checkbox"/> K1 Whole-day Session		全日低班 <input type="checkbox"/> K2 Whole-day Session	全日高班 <input type="checkbox"/> K3 Whole-day Session		
曾就讀學校： Previous Kindergarten:		已完成班級：K1( ) K2( ) K3( ) finished:			
曾有親屬就讀(姓名)： Name of relative who is/was our student:		班級： Class:	關係： Relation:		
介紹人(如適用)： Reference(if any):		關係： Relation:			
備註 Remarks:					
供本園填寫： For school use:					
<input type="checkbox"/> 出生證明書 Birth Certificate		<input type="checkbox"/> 相片 Photo			
<input type="checkbox"/> 防疫注射記錄 Immunization Record		<input type="checkbox"/> 已核對正本 Documents Checked			
<input type="checkbox"/> 回郵信封三個(貼上足夠郵費之郵票) Three return envelopes with post stamps					
核對人簽署： Signature:		日期： Date:			