

Application for Admission 入学願書

Application Date

Proposed Entry Date

■ Student Information 生徒情報

FAMILY NAME 姓 (ローマ字)

FIRST NAME 名 (ローマ字)

MIDDLE NAME

FULL NAME IN KANJI 漢字 (If applicable)

DATE OF BIRTH 生年月日

Male 男

Female 女

MM 月

DD 日

YYYY 年

CURRENT AGE 年齢

NATIONALITIES 国籍

1.

2.

■ Enrollment Preferences 入学に関する希望内容

Afterschool Wed Thu Fri School Lunch (Saturday school only)

Saturday School AM PM

School Bus (Saturday School Only) AM PM

EXPECTED DATE OF ENROLMENT

入学希望日

■ Address 住所

ADDRESS IN JAPAN 国内の住所

ALTERNATIVE ADDRESS (HOME COUNTRY)

他の住所

POSTAL CODE 郵便番号

HOME TEL NUMBER 自宅電話番号

MOBILE NUMBER 携帯電話番号

EMAIL メール ※ kobils.ed.jp からのメールが受信できるよう設定をお願いします。

POSTAL CODE 郵便番号

■ Education 教育

Please start with last school attended. (If non-native English speaker, please include any relevant English schooling).

最近の学校が上になるように記載下さい。(英語がネイティブでない場合は、英語レッスンについても受講があれば記載下さい。)

NAME/ADDRESS OF SCHOOL 学校名/住所

GRADE(S) ATTENDED 学年

DATES ATTENDED 在籍期間

MM 月 YYYY 年 ~ MM 月 YYYY 年

MM 月 YYYY 年 ~ MM 月 YYYY 年

MM 月 YYYY 年 ~ MM 月 YYYY 年

Has the applicant ever had any special education or special needs testing? YES NO

特別支援教育やその試験を受けたことがありますか？

Has the applicant ever had any special education plans for any of the following:

以下の特別教育計画を受けたことがありますか？

No program 無

ESL 第二言語としての英語コース

Individual counseling 個別指導

Remedial reading / writing 読み書き回復指導

Pervasive Development Disorder 広汎性発達障害

Gifted/Talented ギフテッド教育

Speech/Language 発話訓練

Behaviour Management 行動管理

Is the applicant allergic to anything (Please list) アレルギーがあれば記載して下さい。

Is there anything you would like to share about the applicant (strengths/ weakness, like/dislikes)

お子様について伝えておきたいこと (長所・短所・好き嫌い等)

■ Parent Guardian Details 保護者氏名

THE APPLICANT IS CURRENTLY LIVING WITH 同居している家族

Table with 2 columns: Left side (NAME, RELATIONSHIP, FIRST LANGUAGE, SECOND LANGUAGE, EMPLOYER) and Right side (NAME, RELATIONSHIP, FIRST LANGUAGE, SECOND LANGUAGE, EMPLOYER).

Emergency Contacts 緊急連絡先

Table with 3 columns: No.1/No.2 (第一/第二緊急連絡先), NAME (名前), RELATIONSHIP (関係), PHONE (電話).

Pick-up Registration お迎え登録

Table with 3 columns: NAME (名前), RELATIONSHIP (関係), PHONE (電話).

■ Siblings 兄弟姉妹

Table with 4 columns: NAME (名前), BIRTH DATE (誕生日), SCHOOL (学校名), GRADE LEVEL (学年).

■ Language Ability 言語能力

English ability of applicant 英語能力: 1 2 3 4 5
Japanese ability of applicant 日本語能力: 1 2 3 4 5

(1 = no ability 初級 5 = native ネイティブ)

How do you think your child would benefit from a KOBILS education? What do you hope your child will gain from a KOBILS education? お子様は KOBILS において何を学ぶことができるとお考えですか？

Blank lines for writing the response to the question above.

■ Declaration 確認

I understand that Kobe Bilingual School reserves the right to reject admissions for children they believe will not benefit from a KOBILS education...

神戸バイリンガルスクールでは入学手続きにおいて、スクールの判断により入学をお断りすることがあることを理解します。また、この入学願書の受付は、プログラムの定員により決定される条件付きのものであることを理解しています。

SIGNATURE OF PARENT GUARDIAN 保護者署名

DATE 日付

Office use only

Table with 3 columns: INTERVIEWER, DATE, CLASS ASSIGNMENT, ENROLLMENT DATE, SCHOOL LUNCH, SCHOOL BUS, BUS STOP / TIME.