

カンザスシティ日本語補習授業校 入学申込書

申込年月日	西暦 年 月 日
児童/生徒の氏名 (日本名) (ローマ字又は英字)	
性別	男 女
生年月日	西暦 年 月 日
年齢(学年)	満 才 小・中 年
日本国籍/在留届	日本国籍：有 無 / 在留届：有 無
住所	
電話番号 (自宅) (携帯)	
保護者 父 氏名：	勤務先名及び住所 (メール)
母 氏名：	勤務先名及び住所 (メール)
緊急連絡先氏名 (電話)	
現地校名： 所在地：	
持病 (アレルギー等)	
校長申込受理 印 面接 年 月 日	面接結果：入学許可 (有・無・試験入学： 週間) 登校開始日： 年 月 日

_____をカンザスシティ日本語補習授業校に入学させるにあたり、貴校の学校方針、及び運営方針に従うことを誓約いたします。なお、緊急事態において、保護者と連絡が取れない場合は、貴校で応急処置をとること、その応急処置にかかる費用は、保護者が負担することに同意いたします。並びに、カンザスシティ日本語補習授業校が、補習校生徒及び教員（代講教員を含む）の安否確認、行事、ボランティア募集、休校等学校運営に関わる連絡、及び親睦を目的とした関係者間の連絡の為、名簿を作成し、氏名、電話番号、メールアドレスの記載をする事に同意いたします。

保護者署名 _____ 年 _____ 月 _____ 日

尚、名簿への住所の掲載については、以下のいずれかに必ずチェックをして下さい。
住所の掲載に同意する。 / 住所の掲載に同意しない。