

仁濟醫院嚴徐玉珊幼稚園
 新界屯門鳴琴路寶田邨寶田商場2樓201室
 電話：2466 8966 傳真：2466 2277

入學申請表

NO. : _____

學童個人資料						貼上近照
姓名	_____ (中文)	性別	男 / 女	年齡	歲	
	_____ (英文)	宗教				
出生日期	_____ 年 _____ 月 _____ 日	出世紙編號				
籍貫	_____ 省 _____ 縣	出生地點				
住址				電話		

家長資料					
父親姓名		辦事處名稱			
職業		辦事處地址			
			電話		
母親姓名		辦事處名稱			
職業		辦事處地址			
			電話		
監護人姓名		辦事處名稱			
職業		辦事處地址			
			電話		
緊急情況下之其他聯絡人		關係		電話	

申請班級				
現欲申請	上午 / 下午 / 全日 _____ 班	交表日期		
有兄、姐在本校就讀	<input type="checkbox"/> 是	就讀年份	_____ 月 _____ 年至 _____ 月 _____ 年	
	<input type="checkbox"/> 否		級別	K1 / K2 / K3 / 完成 三年課程

問卷	
請問從何得悉本校資料？	
<input type="checkbox"/> 教育統籌局網頁 <input type="checkbox"/> 親屬 <input type="checkbox"/> 朋友 <input type="checkbox"/> 其他 _____ _____	宣傳： <input type="checkbox"/> 校刊 <input type="checkbox"/> 簡章 <input type="checkbox"/> 海報 <input type="checkbox"/> 報章

只供本校填寫			
面見安排	日期：	時間：	入學日期：
報名費	\$ _____	繳交日期	備註：
留位費	\$ _____	繳交日期	

Yan Chai Hospital Yim Tsui Yuk Shan Kindergarten
 Shop 201, Po Tin Shopping Centre, Ming Kam Road, Tuen Mun, N.T.
 Tel : 2466 8966 Fax : 2466 2277

APPLICATION FORM

NO. : _____

Applicant's Particulars						Photo	
Name	_____ (Chinese)	Sex	Boy / Girl	Age			
	_____ (English)	Religion					
Date of Birth	_____ Year _____ Month _____ Day	Document No.					
Province	_____	Place of Birth					
Home Address	_____			Tel.	_____		

Parent's Particulars					
Name of Father	_____	Name of Co.	_____		
Occupation	_____	Business Add.	_____		
			Tel.	_____	
Name of Mother	_____	Name of Co.	_____		
Occupation	_____	Business Add.	_____		
			Tel.	_____	
Name of Guardian	_____	Name of Co.	_____		
Occupation	_____	Business Add.	_____		
			Tel.	_____	
Emergency contact name	_____	Relationship	_____	Tel.	_____

Application and School Session			
Apply	Class _____ AM / PM / WD	Date	_____
Brother / Sister in school	<input type="checkbox"/> Yes	Year	From _____ To _____
	<input type="checkbox"/> No	Class	K1 / K2 / K3 / Graduated

Research	
How you can know school's information?	
<input type="checkbox"/> Education Dept. Web site <input type="checkbox"/> Relatives <input type="checkbox"/> Friend <input type="checkbox"/> Others _____ _____	Advertising : <input type="checkbox"/> School Magazine <input type="checkbox"/> Catalogue <input type="checkbox"/> Poster <input type="checkbox"/> Newspaper

For Office only			
Date of interview	Date:	Time:	Date of Admission:
Registration Fee	\$ _____	Paid on	Remarks:
Reserved Fee	\$ _____	Paid on	