仁濟醫院嚴徐玉珊幼稚園
新界屯門和田邨和麗樓地下
電話 : 2466 8966　傳真 : 2466 2277

入學申請表

NO. : _____

學童個人資料							
姓名	_____ (中文)	性別	男 / 女	年齡	歲		貼上近照
	(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	☐ 是 ☐ 否	就讀年份	_____ 月 _____ 年至 _____ 月 _____年
		級別	K1 / K2 / K3 / 完成 三年課程

問卷	
請問從何得悉本校資料？	
☐ 教育局網頁	宣傳 :
☐ 親屬	☐ 校刊
☐ 朋友	☐ 簡章
☐ 其他 _____	☐ 海報
_____	☐ 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		