

المدرسة اليابانية
JAPANESE SCHOOL

ドバイ日本人学校
運営理事会理事長様

理事長	校長	係

令和 年 月 日

入 学 願

令和 年 月 日付をもって下記の者を入学させたくお願いいたします。

記

1 入学者氏名

学部	学年	FURIGANA (英語)	性別	生 年 月 日
		氏 名 (漢字)		前在籍校・園名・住所
学部	年		男 ・ 女	平成 年 月 日 (西暦 年)
				(住所)
学部	年		男 ・ 女	平成 年 月 日 (西暦 年)
				(住所)
学部	年		男 ・ 女	平成 年 月 日 (西暦 年)
				(住所)

2 保護者氏名および日本人会加入状況

(ふりがな) 氏 名	入学児童生徒 との続柄	印 (サイン可)	日本人会加入状況
			済 ・ 未
			済 ・ 未

3 保護者住所

電話番号 携帯番号 父 母

Email 父 母

4 登校開始日 令和 年 月 日

確認事項

1. ドバイ日本人学校 学校規則に同意しますか。※学校 HP よりご覧ください。

はい いいえ

2. 特別支援学級に在籍していた経験または勧められたことがありますか。

有 無

※有の場合には必ず事前にご相談ください。

3. 学習障害や発達障害などについて、医師の診断や疑いの所見がありますか。

有 無

4. お子様の日本語

日本語会話が十分にできる

日本語会話ができる

日本語会話に不安がある

5. お子様の英会話

英会話ができる

英会話が多少できる

英会話がほとんどできない

6. 就学に関して不安な点がありますか。

(例 長期欠席、重篤なアレルギー、病気等)

有 無

※有の場合は、以下に詳細をご記入ください。