



入学願書 Enrollment Form

今日の日付
Today's Date: _____
学校年度
School Year: _____

新規入学
 New Enrollment
再入学
 Re-Enrollment

ビフォー・アフター・ケア
Before/After School Care:
はい いいえ
 Yes No

生徒氏名
Student's Name: _____ 国籍
Nationality: _____

生年月日 MM DD YYYY 性別 男 女 年齢 入学する学年
Birthdate: ____ / ____ / ____ Sex: M F Age: ____ Grade to Enter: _____

住所 自宅の電話番号
Street Address: _____ Home Phone: _____

父親の氏名 勤務先
Father's Name: _____ Employer: _____

父親のメールアドレス 職場・携帯電話番号
Father's Email: _____ Work/Cell Phone: _____

母親の氏名 勤務先
Mother's Name: _____ Employer: _____

母親のメールアドレス 職場・携帯電話番号
Mother's Email: _____ Work/Cell Phone: _____

ご両親が離婚されている場合、お子様は誰と住んでいますか？
If parents are separated or divorced, with whom does the child reside? _____

ご親戚で以前ザイオン・クリスチャン・アカデミー・インターナショナルに通われた方がいましたらお名前をご記入ください。
Names of members of student's immediate family, including parents, who have attended Zion Christian Fellowship / Zion Christian Academy International: _____

以前に通っていた学校
School Last Attended: _____

成績 優秀 平均値以上 平均値 平均値未満
Grades: Superior Above Average Average Below Average

落第したことはありますか？ はい いいえ 学年 年月日
Has student failed? Yes No What grade? _____ When? _____

お子様は以前ザイオン・クリスチャン・アカデミー・インターナショナルに通われたことがありますか？ はい いいえ
Has your child ever been enrolled at Zion Christian Academy International? Yes No

過去にお子様はZCAIで通われた学年を○で囲ってください。
Check grades previously attended at ZCAI:

K3 K4 K5 G1 G2 G3 G4 G5 G6 G7 G8 G9 G10 G11 G12

ZCAIを選んだ理由
Reason for selecting ZCAI: _____

当校を推薦した人物
School recommended by: _____

現在通っている教会 日曜学校に出席していますか？ はい いいえ
Church you now attend: _____ Attend Sunday School? Yes No

緊急連絡先情報 Emergency Information

保護者に連絡がつかない場合の緊急連絡先 電話番号
Emergency contact if parents cannot be reached: _____ Phone: _____

担当医者 電話番号 身体障害・アレルギーの有無
Physician: _____ Phone: _____ Physical defects/allergies? _____

その他の病状（ある場合）
Other medical conditions, if any: _____