

記入日 年 月 日

出願書類① 2018 年度三鷹 入学願書
 Enrollment Document ① Mitaka Campus 2018 Application Form
 ()歳児クラス希望 *2018年4月2日時点の年齢
 Class Preference K () *Age as of April 2nd 2018

学校使用欄

入学希望時期 年 月

ローマ字 Student's Name

性別 Gender 男 Male 女 Female

ふりがな Kana

生年月日 Date of Birth

本人氏名 Name in Kanji

20 YY年 MM月 DD日生
 (満 Age years 歳 months ヶ月)

保護者氏名 Parent's Name
 父 Father
 母 Mother

父ふりがな Kana :
 母ふりがな Kana :

住所 Address 〒

自宅電話 Home Phone ()

父携帯 Father's Mobile ()

自宅 FAX Home Fax ()

母携帯 Mother's Mobile ()

連絡用メールアドレス (PC から受信可能なアドレス)
 Email Address (can receive emails from PC)

@

説明会参加 Attended Open Hose

見学会参加 Attended School Tour

YY年 MM月 / 不参加 N/A

YY年 MM月 / 不参加 N/A

Saturday School/ASP 受講歴 Attendance

過去の出願歴 Have you applied to us before?

現在受講中 Attending 以前に受講 Attended 無 N/A

有 Yes (20 YY年) 無 N/A

家族構成 Family Structure

氏名 Name	生年月日 (西暦) Date Of Birth	続柄 Relation	国籍 Nationality	職業 Occupation	勤務先/園名/学校名 Company / School

主として育てた方 Main Guardian

通学バス希望 Bus service

有 Yes 無 No

お子様の性格 Child's Personality

歩行開始時期 When Did your child start walking?
 years 歳 months ヶ月

集団保育の経験 Previous Childcare Experience

有 Yes 無 No
 園名等 Name of the school:
 ()

言葉 Speaking
 吃音 無 普通 おしゃべり
Stammering Quiet Average Talkative

話し始めた時期 When did your child start talking?

years 歳 months ヶ月

食事 Eating
 ①ひとりで食べられる・食べさせてもらう・主に (手づかみ・スプーン・フォーク・矯正箸・普通箸) で
 ①Child ... can eat by him/herself needs to be fed / mainly with hand spoon fork chopsticks

	②量が 多い・普通・少ない ③コップで 飲める・飲めない (ストロー・哺乳瓶) ②Child eats... <input type="checkbox"/> large <input type="checkbox"/> regular <input type="checkbox"/> small portion of food ③Child <input type="checkbox"/> can drink from a cup <input type="checkbox"/> uses a straw /milk bottle
排泄 Toilet	自立している・トレーニング中 (おむつをしている 日中・お昼寝中・排便時・就寝時)・おむつ Child is ... <input type="checkbox"/> Toilet Trained <input type="checkbox"/> Toilet Training (and Wearing nappies when_____) <input type="checkbox"/> Wearing Nappies
睡眠 Sleep	④起床時刻 Waking-up Time (:) 時ごろ ⑤就寝時刻 Bed Time (:) 時ごろ
	⑥午睡を する () 時間くらい・しない ⑥Does your child have a nap? <input type="checkbox"/> Yes (hours) <input type="checkbox"/> No
	⑦寝るときの癖 (ミルクを飲みながら、ぬいぐるみを抱いて等) ⑦Child's Habit When Sleeping (using milk bottle, teddy bear etc...)
着脱 Changing	⑧上着が 着られる・ボタンをかけられる・ズボンがはける・靴下がはける・靴がはける ⑧Child can... <input type="checkbox"/> Put on Tops <input type="checkbox"/> Do the Buttons <input type="checkbox"/> Put on Trousers <input type="checkbox"/> Put on Socks <input type="checkbox"/> Put on Shoes
	一人で行おうとする <input type="checkbox"/> Try to do it by him/herself・大人にやってもらおうとする <input type="checkbox"/> Try to get adult to do it
お子様の健康状態 Health History	
<input type="checkbox"/> 喘息 Asthma <input type="checkbox"/> アトピー性皮膚炎 Atopic Dermatitis <input type="checkbox"/> 薬剤アレルギー Drug Allergies <input type="checkbox"/> 食品アレルギー Food Allergies <input type="checkbox"/> その他アレルギー Other Allergies <input type="checkbox"/> 注意欠陥・多動性障害 ADD/ADHD <input type="checkbox"/> 心臓疾患 Heart Disease <input type="checkbox"/> 糖尿病 Diabetes <input type="checkbox"/> てんかん Seizures <input type="checkbox"/> 先天異常 Congenital Anomalies <input type="checkbox"/> 大きな手術又は負傷 Major Surgery, Serious Injury	
上記のいずれかを選択した場合は詳細をお知らせ下さい。If you selected any of the above categories, please provide details.	
予防接種の記録 Immunization Record	
以前にかかったことのある病気には☑をして下さい。Tick if previously contracted	予防接種日 Vaccination Dates
<input type="checkbox"/> カルメット・ゲラン桿菌 BCG Bacillus Calmette-Guerin	
<input type="checkbox"/> 三種混合(ジフテリア・破傷風・百日咳) DTAP Diphtheria, Tetanus, Pertussis	
<input type="checkbox"/> ポリオ Polio	
<input type="checkbox"/> はしか・おたふく・風疹混合 MMR Measles, Mumps, Rubella	
<input type="checkbox"/> はしか・風疹混合 2種混合 MR Measles, Rubella	
<input type="checkbox"/> ヘモフィルスインフルエンザ菌 b 型 Hib Haemophilus Influenza B	
<input type="checkbox"/> 肺炎球菌 Pneumococcal	
<input type="checkbox"/> 日本脳炎 Japanese Encephalitis	
<input type="checkbox"/> ロタウイルス Rota Virus	
<input type="checkbox"/> 水疱瘡 Varicella (Chickenpox)	
<input type="checkbox"/> A型肝炎 Hepatitis A	
<input type="checkbox"/> B型肝炎 Hepatitis B	
<input type="checkbox"/> ハピローマウイルス HPV Human Papilloma Virus	
<input type="checkbox"/> その他 Other	
<input type="checkbox"/> ツベルクリン反応 Tuberculin Test	<input type="checkbox"/> 陽性 Positive <input type="checkbox"/> 陰性 Negative
保護者 () は、個人情報保護方針に同意の上、情報を正しく提供し、貴園入園を志望致します。 I certify that the information provided in this application form is complete and accurate. I have agreed school's privacy policy and wish to enroll my child to your school.	

* A4 サイズ 1 枚で収まるよう、記入枠の大きさを変更せず、必ず枠内で記入をお願いします。

* 続いて次ページの「出願書類② 志望理由書」をご記入ください

* Please do not change the format and fill within the frame.

* Please fill in Enrollment Document② in the next page.

出願書類② 2018 年度 三鷹 志望理由書
Enrollment Document ② Mitaka Campus 2018 Statement of Purpose

お子様氏名 : _____ 志望クラス : _____ 歳児クラス

Name of the Child: _____ Enrollment Preference: K () class

記入者氏名 Who filled in this form (続柄 Relation) : _____ ()

* 必ず 1,200 文字以内、A4 サイズ 1 枚以内に収めてください。 * Please keep it with in a page.

* 図表、画像は使用しないでください。 Please do not use pictures or charts.

===== (次の行から記載すること) =====