



香海正覺蓮社佛教林黃明慧幼稚園  
HHCKLA Buddhist Lam Wong Ming Wai Kindergarten

新生入學申請表

Application Form for Admission

學生姓名 Name of student	中文 Chinese name:	性別 Sex:	國籍 Nationality:	相片 Photo
	英文 English name:	出生證明書號碼 Birth Certificate No:		
出生日期: Date of birth:	年 月 日	出生地點 Place of birth:		
電郵住址 E-mail address:	電話 Phone:			
住址 Address:				
父親姓名: Father's name:		聯絡電話(日) Phone (day):	(夜) (night)	
職業 Occupational:				
母親姓名: Mother's name		聯絡電話(日) Phone (day):	(夜) (night)	
職業: Occupational:				
申請報讀班級: Class applied:				
上午幼班 <input type="checkbox"/>		上午低班 <input type="checkbox"/>	上午高班 <input type="checkbox"/>	
K1 A.M Session		K2 A.M Session	K3 A.M Session	
下午幼班 <input type="checkbox"/>		下午低班 <input type="checkbox"/>	下午高班 <input type="checkbox"/>	
K1 P.M Session		K2 P.M Session	K3 P.M Session	
全日幼班 <input type="checkbox"/>		全日低班 <input type="checkbox"/>	全日高班 <input type="checkbox"/>	
K1 Whole-day Session		K2 Whole-day Session	K3 Whole-day Session	
曾就讀學校 Previous Kindergarten:		已完成班級: K1( ) K2( ) K3( ) finished:		
曾有親屬就讀(姓名) Name of relative who is/was our student:		班級 Class:	關係 Relation:	
介紹人(如適用) Reference(if any):		關係 Relation:		
備註 Remarks: 供本園填寫: For school use:				
<input type="checkbox"/> 出生證明書 Birth Certificate		<input type="checkbox"/> 父母身份證 Parents Identity Card		
<input type="checkbox"/> 防疫注射記錄 Immunization Record		<input type="checkbox"/> 回郵信封 3 個連郵票 Three return envelopes with post stamps		
<input type="checkbox"/> 相片 Photo		<input type="checkbox"/> 已核對正本 Documents Checked		
核對人簽署: Signature:		日期: Date:		