

平成 年 月 日

ペナン日本人学校

学校運営委員長 様

学 校 長 様

保護者氏名 _____ 印

体験入学申請書

ふりがな 児童生徒氏名		性別	男 ・ 女	学部	小・中
		生年月日	平成 年 月 日	学年	年
ふりがな 保護者氏名		現籍校名			
登校希望期間	平成 年 月 日 曜 ~ 平成 年 月 日 曜				
体験入学を希望する理由					
保護者勤務先名			勤務先電話		
自宅住所			自宅電話		
緊急時の連絡先(携帯電話番号など)					
通学方法(予定)					
宿 舎(予定)					
その他(お子さまの健康状態や学習状況で伝えたいこと等)					

ペナン日本人学校 (PENANG JAPANESE SCHOOL)

TEL : 04 - 2812685 , 04 - 2812187

FAX : 04 - 2812990 E-MAIL : pjs@mypjs.com