年　　　月　　　日

**入　学　許　可　願**

大連日本人学校長　殿

　　　　　　　　　　私は，下記児童・生徒の入学を申し込みます。

|  |  |
| --- | --- |
| 　 学部・学年 （ふりがな）　 児童・生徒名　　 生年月日※入学の際の学年　を書いてください。 | 　　　学部　　　学年　　　　　　　　　　　（ふりがな）　　　　　　氏　名　　　　　　　　　　　　年　　　　月　　　　日生　　　男　・　女 |
| 　　連絡先※必ず連絡が取れるようにご記入ください。　　　　 | 日本住所　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL |
| 保護者名E-MAIL( ) TEL |
| 保護者勤務先TEL |
| 大連住所＜ご記入できる場合はお書きください。＞　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　TEL　 |

　　　　入学希望日　　　　　　　　　　　　年　　　　　月　　　　　日　※必ずご記入願います。

【入学・編入学に伴う確認事項】

　＜児童・生徒＞

 １．学齢に達していること。

 ２．日本国籍を有していること。

 ３．授業や安全面において必要な日本語理解能力を有すること。

 ４．学校生活に必要な能力を有していること。（特別な支援が必要でないこと）

　＜保護者＞

 １．両親またはどちらかが，学校寄付金を納入している企業に勤務しているか，または学校寄付金を納入していること。または今後納入すること。（勤務されている企業が，これまでに寄付を納入しているか確認をお願いします。）

　　　　　　　　　　　　　　　**○すでに会社で学校寄付金を納入済み　　　（　　　　　）**

**○現金で納入予定　　　　　　　　　　　　（　　　　　）**

 ２．大連に在住していること。

 ３．日本語が話せること。

　４．児童生徒の傷害等に対する保険に加入していること。

以上，大連日本人学校規則第９条（入学・編入学）に基づく上記の要件を満たすので，校長との面談の上，入学許可願います。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　保護者名　　　　　　　　　　　　　　印

**入　学　許　可　書**

　　　　学部　　　年　氏名

　　上記の児童・生徒の入学・編入学を許可します。　　　　　　年　　　月　　　日

　　大連日本人学校長　印