



ENROLLMENT APPLICATION FORM

For official use only:

Date of Submission: _____ Date of Interview: _____

Date of Orientation: _____ Date of School start: _____

Academic year: _____ Term: _____

Class grade: _____ Student number: _____

Remarks: _____

*** ローマ字でご記入ください。***

STUDENT INFORMATION お子様について

名 姓 ひらがな表記
First name: _____ Last name: _____ Hiragana: _____

生 年 月 日 性 別 男 女
Date of birth (DD/MM/YYYY) _____ Gender: ☐ Male ☐ Female

出 生 地 国 籍
Country of birth: _____ Nationality: _____

旅 券 番 号 有 効 期 限
Passport number: _____ Expiry date: _____

PARENT INFORMATION 保護者様について

父 の 名 姓
Father's first name: _____ Last name: _____

生 年 月 日 国 籍
Date of birth (DD/MM/YYYY) _____ Nationality: _____

旅 券 番 号 有 効 期 限
Passport number: _____ Expiry date: _____

Mobile: _____ E-mail: _____ Line ID: _____

お 勤 め 先 名 職 業 ・ 職 種
Company name: _____ Occupation/Job title: _____

会 社 住 所
Company address: _____ Tel. _____

母 の 名 姓
Mother's first name: _____ Last name: _____

生 年 月 日 国 籍
Date of birth (DD/MM/YYYY) _____ Nationality: _____

旅 券 番 号 有 効 期 限
Passport number: _____ Expiry date: _____

Mobile: _____ E-mail: _____ Line ID: _____

お 勤 め 先 名 職 業 ・ 職 種
Company name: _____ Occupation/Job title: _____

会 社 住 所
Company address: _____ Tel. _____

お住まいの 住 所
Home address: _____

※コンドミニアム/アパート名もご記入ください

LANGUAGE BACKGROUND 使用言語について

	Student 園児	Father 父	Mother 母
Mother tongue 母語	☐ Japanese ☐ English	☐ Japanese ☐ English	☐ Japanese ☐ English
Most preferred language 日常使用言語	☐ Japanese ☐ English	☐ Japanese ☐ English	☐ Japanese ☐ English
Other language その他	☐ Japanese ☐ English	☐ Japanese ☐ English	☐ Japanese ☐ English

STUDENT'S SIBLING INFORMATION 園児のご兄弟について

Name 名前	生年月日 D.O. B	園児との関係 Relationship	School 学校名	Class grade 学年

ALLERGY INFORMATION 食べ物アレルギーについて

1) Is your child allergic to any foods? 食べ物アレルギーはありますか。 ☐ Yes → ※ ☐ No

※ If yes, specify in details 詳細をご記入ください。

※If you have allergy test results and a doctor's certificate, please submit them.

アレルギー検査結果および医師の診断書がある場合はご提出願います。

2) If yes, do you request an allergen-free meal(Only for Egg and Milk)?

アレルギー除去食（卵と牛乳のみ対応）をご希望ですか。

☐ Yes → ※ ☐ No

※ To request an allergen-free meal, an allergen test and medical report must be submitted with the application

※ We may not offer an allergen-free meal based solely on parents' requests

※ Additional interview may be required depending on conditions

※ If your child experiences symptoms of difficulty breathing or any serious medical condition, we may not be able to consider the enrolment at this time

※アレルギー除去食の申請には医師による検査結果と医師の診断書の提出が必要です

※保護者様のご希望のみに基づくアレルギー除去食の対応は致しかねます

※アレルギー除去食の提供については別途個別に相談させていただきます

※呼吸困難・意識障害の症状がある場合、ご入園の受け入れが難しい場合がございます

SERVICES 各種サービスの利用について

Please confirm to use the services below. 該当する項目に☑を入れてください

1) School Lunch Service 昼食サービスのお申し込み ☐ Yes ☐ No (お弁当の持参)

2) School Bus Service スクールバスのお申し込み ☐ Yes ☐ No (自己送迎)

※スクールバスをお申込みの方は以下よりご利用方法をお選びください

☐ Round trip (往復利用)

☐ One-way trip (morning round only) (登園時のみ利用)

☐ One-way trip (Afternoon round only) (降園時のみ利用)

3) Extended Childcare 定期延長保育のお申し込み ☐ Yes ☐ No

※ Depending on the capacity, School may not be able to provide the service (no.2 & 3) .

※定期延長保育は 15 時 30 分までお預かりする保育サービスです

※ご利用は学期単位であり、特に申し出がない限り自動的に継続いたします

※定期延長保育 (15 時 30 分まで) をお申込みされた場合でもスクールバスのご利用は可能です

4) Please select plans for KO class. KO クラスにご入園をされる方のみご選択ください

☐ Half-day plan (半日保育プラン)

☐ Regular plan (通常保育プラン)

☐ Extra Regular plan (延長保育を含む通常保育プラン)

※学期単位でご利用プランを変更いただけます

PHOTO RELEASE PERMISSION 写真掲載について

AIKB35 may use photos taken in activities to post on social media such as Facebook, Instagram, or AIKB35 website. Please contact us if you have any questions regarding this matter.

園児の活動の様子を写真や動画をSNSや園のホームページ上で公開することがございます。ご都合の悪い方に関しましては園まで願書提出時にお伝えください。

General Term and Conditions 一般規約について

I, _____ (parent's name 保護者様名) have read, understood, and accepted General Term and Conditions attached to this Application Form.

入園願書に添付された約款 (一般規約) に同意いたします。

Signature ご署名: _____
(パスポートと同じ署名)

Name 氏名: _____
(ローマ字)

Date 記入日: _____