



134-1 Nobormata, Nakagusuku, Okinawa 901-2421, Japan

Charles Elofson  
Principal

Tel.: 098-870-3893  
Fax: 098-870-3894

### Student Registration Form

姓: \_\_\_\_\_ 性別 (M/F): \_\_\_\_\_

名: \_\_\_\_\_ ミドルネーム: \_\_\_\_\_

誕生日: \_\_\_\_\_ 年齢: \_\_\_\_\_ 国籍: \_\_\_\_\_

クラス\_\_\_\_\_. デイケアを希望しますか?  A.M.  P.M.

出生証明書またはパスポートのコピーの添付

年度途中で退校する予定がありますか?  いいえ  はい いつですか? \_\_\_\_

#### 家族の情報

保護者 (1)

姓: \_\_\_\_\_ タイトル: \_\_\_\_\_ 名: \_\_\_\_\_

住所: \_\_\_\_\_

自宅の電話: \_\_\_\_\_ 携帯電話: \_\_\_\_\_

メール: \_\_\_\_\_ 生徒との関係: \_\_\_\_\_

職業: \_\_\_\_\_ 職場の電話: \_\_\_\_\_

保護者 (2)

姓: \_\_\_\_\_ タイトル: \_\_\_\_\_ 名: \_\_\_\_\_

住所: \_\_\_\_\_

自宅の電話: \_\_\_\_\_ 携帯電話: \_\_\_\_\_

メール: \_\_\_\_\_ 生徒との関係: \_\_\_\_\_

職業: \_\_\_\_\_ 職場の電話: \_\_\_\_\_

#### 緊急時の連絡先

連絡先 #1: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_

連絡先 #2: \_\_\_\_\_ 電話番号: \_\_\_\_\_

以上、上記についてニューライフアカデミーの主旨をすべて承諾した上で入学に同意致します。

\_\_\_\_\_  
保護者のサイン

\_\_\_\_\_  
日付