



# Tokyo West International School

Umetsubomachi 185, Hachioji City, Tokyo, Japan 192-0013 TEL: 042-691-1441  
東京ウエストインターナショナルスクール 〒192-0013 東京都八王子市梅坪町 185 FAX: 042-691-1442

Photo  
写真  
(2.5x 3.5cm)

## Preschool Application Form (幼稚園入学願書 1/3)

Proposed Entry Class ご希望のクラス:  Pre (プリ)  K3 (年少)  K4 (年中)  K5 (年長)

Proposed Entry Date ご希望の入学時期: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ (Year 年/ month 月)

Child's Name (First) (Last) (Middle)	Sex 性別	Date of Birth 生年月日
	<input type="checkbox"/> Male 男性 <input type="checkbox"/> Female 女性	Year 年/ month 月/ day 日 / /
フリガナ	Nationality 国籍:	Blood Type 血液型:
子供の名前		
Home Address 住所: 〒	Language spoken at home ご家庭で使う言葉:	
TEL: FAX:	Describe your child in brief / お子様の特徴を一言で説明して下さい:	

### <Food 食事 >

Favorite Food 好きな食べ物:	Unfavorite Food 苦手な食べ物:
Allergies アレルギーの有無: <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

### <Health 健康 >

Hospital Name かかりつけの病院:
Pediatrician 担当医:
TEL / FAX:
Address 住所:
Past Illnesses 既往病:

### < Immunization 予防接種 Date 接種時期 >

DTAP 三種混合	
Polio ポリオ	
BCG	
Rubella 風しん	
Measles 麻疹	
Chickenpox 水疱瘡	
Other その他	

### <Family Members 家族構成 > (All members who live together)

Name 名前	Relationship 関係	Age 年齢	Occupation (職業)	Pick-up お迎え
1	Mother (母)			<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
2	Father (父)			<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
3				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
4				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
5				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
6				<input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

### <Emergency Contacts 緊急連絡先 >

Name 名前	Address 住所	Phone Number 電話番号



# Tokyo West International School

Preschool Application Form ( 幼稚部入学願書 2/3 )

## <Parent / Guardian Information>

<b>Name of Mother / Guardian #1</b> 母親の名前:			
First Name 名	Last Name 姓	Middle Name	Lives with the student? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nationality 国籍:		Religion and Type 宗教:	
Occupation 職業:			
Company Name 会社名:		Level /Position 役職:	
Business Address 職場住所:			
Cell Phone 携帯電話:		Office Phone 会社電話:	
E-mail address:			

<b>Name of Father / Guardian #2</b> 父親の名前:			
First Name 名	Last Name 姓	Middle Name	Lives with the student? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>
Nationality 国籍:		Religion and Type 宗教:	
Occupation 職業:			
Company Name 会社名:		Level /Position 役職:	
Business Address 職場住所:			
Cell Phone 携帯電話:		Office Phone 会社電話:	
E-mail address:			

## <Schooling information >

Previous/Current Preschool(s) attended by applicant (list from most recent) 以前または現在通学している学校:			
School Name 学校名	Location 所在地	Period 時期 from (yy年/mm月) - to (yy年/mm月)	Attended Grade 学年
		-	
		-	
		-	
Comments if any:			



**< Pictures of Family Members >**

Please attach recent picture(s) of the applicant's family members with clear facial details for easy recognition.  
 ご家族または保護者の写真を貼付けてください。最近のもので、かつ本人と認識しやすい写真をお選びください。



Name:



Name:

**<Parent Acknowledgement>**

I fully understand that non-disclosure of information regarding any exceptional needs and concerns noted by my child's previous Schools or any professionals will result in my child losing his/her position at TWIS.

私は、入学志願者の入学の選考にあたり、以前のスクールや教師から適切な情報の提供が行われない場合、選考対象外となる場合があることを理解します。

I understand that TWIS has exclusive and final right to administer selective enrolment of students in the best interest of the school.

私は、入学の選考に関する権限は、スクール側にあり、スクール側の選考基準に従い決定される結果について 意義を申し立てることはありません。

I understand and accept that under no circumstances shall refunds be given.

私は、入学の申し込みに関して発生する費用は、返還されないことを理解します。

I declare that the information given in this application form is true and accurate.

私は、この入学願書に記述した内容について、事実と相違ないことを誓います。

Mother's signature (Maternal Legal Guardian) 母親方保護者署名 \_\_\_\_\_

Father's signature (Paternal Legal Guardian) 父親方保護者署名 \_\_\_\_\_

Date of Application 願書記入日 \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Year 年/ month 月/ day 日