

フィジー中学・高校留学 学生登録用紙

入学者（お子様）をより理解し、よりよい指導ができるように入学者および保護者より学生登録用紙をご記入頂いております。**記入内容に偽りが合った場合、渡航後であってもお申込の取消・退学処分になることがあります。**記載した個人情報は校内で必要な各種文書の作成および進路先への提出書類の作成等に使用致します。

| 志願者情報 | フリガナ | | | | | 記入日 | 年 月 日 | |
|------------|----------|--------------|---------------------|--------------|-------|---------|----------|---------|
| | 漢字氏名 | 姓 | 名 | 性別 | 男性 女性 | | | |
| | 部活動/スポーツ | | | 趣味/特技 | | | | |
| 家族構成（本人以外） | 続柄 | 生年月日 | 氏名 | 会社名または学校名 | | 職業または学年 | 入学者との住まい | |
| | | 西暦 月 日 | 年 フリガナ 月 日 | カタカナ かたかな | | | | 同居 / 別居 |
| | | 西暦 月 日 | 年 フリガナ 月 日 | カタカナ かたかな | | | | 同居 / 別居 |
| | | 西暦 月 日 | 年 フリガナ 月 日 | カタカナ かたかな | | | | 同居 / 別居 |
| | | 西暦 月 日 | 年 フリガナ 月 日 | カタカナ かたかな | | | | 同居 / 別居 |

以下は保護者の方が必ずご記入ください。

| | | | | | | |
|---|--|----|----|----|--------|--|
| 志願者の健康・生活に関するご申告 | 【1】心身上の持病・アレルギー・障害等について、入学志望者が 現在又は過去に医師から診察、カウンセリング、治療、投薬等のいずれか を受けた事がありますか？ (ADHD、広汎性発達障害、学習障害、起立性調節障害、不安・うつ・パニック症状、摂食障害、精神障害等を含む) | | なし | ・ | あり | |
| | ありにチェックされた方のみご記入下さい | | | | | |
| | 病名/障害名： | | | | | |
| | 具体的な症状： | | | | | |
| | 現在の状態：完治 | | | | | |
| | 服用している（または過去に服用していた）薬： | | | | | |
| | 服用期間： | | | | | |
| | 本校スタッフ/ホストファミリーが必要とする対処・対応： | | | | | |
| | 【2】これまで、学生自身の悩みや心配ごとに関して、(もしくは保護者が学生に関することで)保健室の養護教員、心理セラピスト、スクールカウンセラー、医師に相談したことがありますか？ | | なし | ・ | あり | |
| | ありにチェックされた方のみご記入下さい | | | | | |
| 詳細： | | | | | | |
| 【3】滞在先選定にあたり、条件が満たされないと 生活に支障があり必ず配慮が必要な持病・アレルギー または 希望する特定の宗教、宗派 はありますか？ | | なし | ・ | あり | | |
| ありにチェックされた方のみご記入下さい | | | | | | |
| 詳細： | | | | | | |
| 上記滞在先がアレンジできない場合、他の条件の家庭でも問題ありませんか？ | | 可 | ・ | 不可 | | |
| 【4】入学志望者について、今までに 喫煙・飲酒・妊娠 などがありましたか？ | | なし | ・ | あり | (内容：) | |

上記に記載した内容に相違はないことを確認の上、学生登録用紙を提出いたします。（以下の日付および学生・保護者署名を記入してください。）

| 記入日 | 年 月 日 | 学生署名 | 保護者署名 |
|-----|-------|------|-------|
|-----|-------|------|-------|