

Mie International School Application Form



Applicant Information 申請者情報

No. _____

Name		Photo 写真 (縦4cm×横3cm)	
Last Name	First, Middle		
フリガナ 姓	名		
Date of Birth 生年月日	Nationality 国籍	Blood type 血液型	Sex 性別
mm (月) / dd / 20 yyyy (西暦)		(+ / -)	F / M 女 男
Home Address 現住所			
〒 -		Phone 自宅電話番号 - -	
Emergency Contact 緊急連絡先			
Name/Relationship 氏名/続柄		Mobile Phone 携帯番号 - -	
Current School 在籍校名		Address 所在地	
〒 -		TEL - -	
Current Grade 学年	Interview Date 希望受験日		
English Exposure 英語の学習経験		Experience to take English test テストの受験経験	
<input type="checkbox"/> Has lived abroad 海外に滞在していた (Country 国 Period 期間) <input type="checkbox"/> Has attended an International School 日本のインターナショナルスクールに通学していた (Period 通学期間) <input type="checkbox"/> One or more foreign nationals in family 外国籍の家族がいる (Home language 家庭での英語の利用頻度) <input type="checkbox"/> Home learning 自宅学習 (Materials 使用教材) <input type="checkbox"/> Other その他 ()		Has your child taken an English Proficiency test? <input type="checkbox"/> Yes / はい <input type="checkbox"/> No / いいえ Results of testing Test : When : Score : Test : When : Score :	
Health Information 健康情報			
Special Assistance Does your child have any special needs? 特別な補助が必要である <input type="checkbox"/> Yes / はい <input type="checkbox"/> No / いいえ If "Yes", please explain	Medication Does your child regularly take any medication? 常用している薬がある <input type="checkbox"/> Yes / はい <input type="checkbox"/> No / いいえ If "Yes", please list medications	Allergies Does your child have any Allergies? アレルギーがある <input type="checkbox"/> Yes / はい <input type="checkbox"/> No / いいえ If "Yes", please list the allergies	Routine immunization Has your child had their required immunizations? 必要な定期接種は全て済んでいる <input type="checkbox"/> DPT(Tripel Vaccine) 3種混合 <input type="checkbox"/> Measles/Rubella 麻疹/風疹 <input type="checkbox"/> Poliomyelitis ポリオ <input type="checkbox"/> BCG <input type="checkbox"/> Japanese Encephalitis 日本脳炎

Parent Information 保護者情報

Father's Name		Mother's Name	
フリガナ 氏名 (父)		フリガナ 氏名 (母)	
Mobile Phone 携帯番号	Nationality 国籍	Mobile Phone 携帯番号	Nationality 国籍
E-mail address メールアドレス		E-mail address メールアドレス	
Father's Occupation 職業	Company Name 勤務先	Mother's Occupation 職業	Company Name 勤務先
Company Address 勤務先住所		Company Address 勤務先住所	
TEL - -		TEL - -	
Father's English Level 英語力		Mother's English Level 英語力	
None/Poor 出来ない 1 · 2 · 3 · 4 · 5 Fluent 堪能		None/Poor 出来ない 1 · 2 · 3 · 4 · 5 Fluent 堪能	
Father's Japanese Level 日本語力		Mother's Japanese Level 日本語力	
None/Poor 出来ない 1 · 2 · 3 · 4 · 5 Fluent 堪能		None/Poor 出来ない 1 · 2 · 3 · 4 · 5 Fluent 堪能	

Family Structure 家族構成

* Excluding applicant 本人は除く

Relationship 続柄	Name 氏名	Date of Birth 生年月日	Name of Company/School 勤務先または学校名

Questionnaire

Please state your reason for applying to MIS	MISを志望した動機はなんですか
What kind of person do you want your child to be in the future?	将来、お子様にどんな人になってもらいたいですか
Describe your child	お子様についてご記入ください
List your child's likes / dislikes	お子様の好きなもの、嫌いなもの
List your child's hobbies, interests and talents	お子様の趣味や関心、才能
Is there any other information we should know about your child?	その他、お子様について学校側で把握しておくべきことはありますか
Are there any religious or cultural practice that would affect your child's participation in activities at MIS?	お子様の学校生活に影響を及ぼす宗教的あるいは文化的な習慣はありますか？

Parent Agreement / Understanding

Please check all as an acknowledgement that you understand and accept all the MIS policies outlined below.

下記の規約を理解し、同意していただける場合には全てのにし、署名と捺印をお願い致します。

- I recognize that under no circumstances are refunds given.
一旦納入された学費は入学辞退や途中退学等いかなる理由でも返還されないことを承いたします。

- I give permission to MIS to use photographs, video clips, artwork and produced materials taken of or made by my child with or without name recognition on school brochures, the homepage, or other school publications for school development.
入学が決まった場合、学校の発展に協力し、子どもの学校生活の画像・映像、その他生徒たちによる作品などが学校紹介用の資料（印刷物やホームページ他）に使用されることを了承します。

- The above information is true and correct to the best of my knowledge.
この書類に記入した全ての情報は事実であることを約束いたします。

Today's Date 記入日	Year 年 _____	Month 月 _____	Day 日 _____
Signature and seal 記入者署名捺印	_____		Seal 印 _____