

Date : Year Month Day  
年 月 日

To Musashimurayama City Board of Education  
武蔵村山市教育委員会 殿

Application Form for Entering Musashimurayama Municipal School  
武蔵村山市立学校への入学について（申請）

I would like my child to attend the school below.  
このことについて、以下のとおり入学の申請をいたします。

Address  
住所

Printed name  
申請者名

Signature  
署名

Name of child (Last,First,Middle) 児童・生徒氏名				Gender 性別	M / F 男 ・ 女
Date of birth 生年月日	Year 年	Month 月	Day 日	Age ( 歳)	Nationality 国籍
Come to Japan 来日年月	Year 年	Month 月	Day 日	Expected departure of Japan 帰国予定	Year 年
Level of Japanese comprehension 日本語理解度	Child 児童・生徒	A No problem understanding (日本語の授業に支障なし)			
		B Needs some support (日本語での授業に配慮が必要)			
		C Understands very little (日本語での授業を理解できない)			
	Guardian 保護者	A No problem understanding (日常会話の支障なし)			
		B Understands only simple Japanese (簡単な挨拶はできる)			
		C Understands very little (あまり理解できない)			
School of choice 希望校	Musashimurayama Municipal 武蔵村山市立			School 学校 (	Grade 学年)
Period of enrollment 入学期間	【From】 Year Month Day 年 年 日から			【To】 Year Month Day 年 月 日まで	
Reasons for selecting this school 入学を希望 する理由					
Emergency Contact 緊急連絡先	No	Phone Number 電話番号		Name 氏名	
	1				
	2				
	3				