



Photo

(Passport size)

3ヶ月以内の写真

2027 REGISTRATION FORM

(2027 年度入学願書)

Date of application 申込日 / /
Year 年 Month 月 Day 日

We wish to register our child in NAS KIDS UNIVERSITY with an understanding of the program.
NAS KIDS UNIVERSITY の趣旨を理解し、入学を希望します。

Name of Guardian 保護者氏名 Sign 印

Child’s information:

Family:
(ふりがな)

Given:
(ふりがな)

Sex:

姓: 名: 性別: ☐ Male (男) ☐ Female (女)

Age:
年齢: years old (歳) months (ヶ月)

Date of Birth:
生年月日: 西暦 / / Year (年) / Months (月) / Day (日)

Allergy
アレルギー: ☐ なし ☐ あり ※アレルギーが有る場合には、内容へ詳細をご記入ください
内容:

Epinephrine auto injector:
エピペン: ☐ 使用なし ※☒に✓をお願いします(エピペンをご使用のお子さまは入学いただけない場合がございます)

Enrollment school:
在籍小学校・幼稚園・保育園名: ☐ 年少 ☐ 年中 ☐ 年長 ☐ 小学 年生

Future school of enrollment:
進学予定の小学校(学童): 小学校(学童:)

Desired admission month:
入学希望日: / / Year (年) / Months (月) / Day (日)

Course
日数・曜日:
☐ 5 days / wk (週 5 日) ☐ 4 days / wk (週 4 日) ☐ 3 days / wk (週 3 日) ☐ 2 days / wk (週 2 日) ☐ 1 day / wk (週 1 日)
Mon 【English】 / Tue 【English ・ Swim】 / Wed 【English ・ Swim】 / Thu 【Gym】 / Fri 【English ・ Swim】

School bus:
スクールバスお迎え: ☐ 希望する ☐ 希望しない ☐ 検討中

English skills:
英語力: ☐ 初めて ☐ 海外に()年住んでいるまたは住んでいた ☐ 英会話教室に()年通っているまたは通っていた
☐ インターナショナルスクールに()年通っているまたは通っていた ☐ その他()

Guardian’s information:

Name of Guardian: Home Address:
(ふりがな)

Home Address:
〒

保護者氏名: 自宅住所:

Home Phone: Mobile Phone: Mail Address:
自宅電話番号: 携帯電話番号: メールアドレス: @

【Personal Information】
Documentation and information obtained in the application process shall be utilized for the application and evaluation process and shall not be utilized for any other purpose without consent. Submitted documentation and information shall not be returned regardless of the results of the application process.
【個人情報の取り扱いについて】
出願にて取得した個人情報は、入学選考に関する資料、合否判定、通知に利用し、それ以外に本人の同意なく利用することはありません。提出いただいた書類は、合否に関係なく一切返却いたしません。なお、入学キャンセルの場合は、責任をもって破棄させていただきます。