



# 香港教育工作者聯會黃楚標學校 HKFEW WONG CHO BAU SCHOOL

## 入學申請表 Admission Form

個人資料 Personal Information					
中文姓名： Chinese Name:		英文姓名： English Name:			
出生日期(日/月/年)： Date of Birth(dd/mm/yy):		性別： Gender:		年齡： Age:	
身份證明文件號碼 / 出生證明書號碼： Ident Doc No. / Birth Certification No.:			教育局學生編號： STRN:		
國籍： Nationality:		出生地點： Place of Birth:		宗教： Religion:	
聯絡電話： Contact No.:		家中使用語言： Spoken Language at Home:			
居住地址： Address:					
內地來港日期(如適用)： Date of Entry from Mainland(if applicable):					
申請班級： Grade Applied for:		入讀日期(日/月/年)： Intend Date(dd/mm/yy):			
現就讀學校名稱： Name of school (current):					
弟妹數目(如適用)： No. of sibling(if applicable):		弟妹姓名及年齡(如適用)： Name and Age of sibling(if applicable):			
家長資料 Parents' Information					
父親 / 監護人姓名： Name of Father/ Guardian:		母親 / 監護人姓名： Name of Mother/ Guardian:			
職業： Occupation:		職業： Occupation:			
聯絡電話： Contact No.:		聯絡電話： Contact No.:			
國籍： Nationality:		國籍： Nationality:			
緊急聯絡電話： Emergency Tel No.:					

\* 請連同以下文件交給校務處：

Please submit the following documents to the school office:

1. 出生證明書或居留證明文件正副本  
Photocopy of the birth certificate or proof of residence documents
2. 最近成績表正副本  
Photocopy of the recent academic report

學校專用 For School Use Only					
交表日期：		筆試日期/時間：		面試日期/時間：	
面試結果：	*取錄 / 拒絕		編入_____別		
辦理入學手續日期：		學生擬上課日期：			
登錄學籍資料日期：		經辦人簽署：			