



真理浸信會恩典幼稚園

Truth Baptist Church Grace Kindergarten

地址：沙田沙角街 7-11 號翠華花園二樓

電話：2635 9433 傳真：2635 9277

網址：www.truthbaptist.org.hk

報名請備：

- 出世紙副本
- 長形 回郵信封 2 個
(需貼上\$2 郵票)
- 報名費：40 元
- ① 支票抬頭
「真理浸信會恩典幼稚園」
- ② 現金
- ③ 恒生銀行入數(259-224004-668)
背面寫上姓名及出生日期
- *一經繳費，所繳費用恕不發還**

新生入學申請表

申請編號： /

填表日期：

年 月 日

中文姓名			英文姓名			相 片
出生日期	年	月	日	性 別		
出世紙號碼				出生地點		
家中常用語言				住宅電話		
地址						
電郵						
宗教			所屬教會			
曾就讀學校名稱			曾就讀級別	初班 / 幼兒班 / 低班 / 高班		
家長資料	父 親		母 親		監護人 (請註明關係)	
姓名					()	
職業						
辦事處	名稱					
	職位					
	地址					
聯絡電話	辦公室： 手提：		辦公室： 手提：		辦公室： 手提：	
家庭狀況	兄 _____ 人		姊 _____ 人		弟 _____ 人 妹 _____ 人	

現欲申請 _____ 年 _____ 月 (上 / 下學期) 入讀： (請在適當位置加✓；如兩者皆選，請以 1、2 表示優先次序)			附 註 (由校方填寫)		
上午班 <input type="checkbox"/> 下午班 <input type="checkbox"/>			報名費繳交方法：支票 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/> 入數紙 <input type="checkbox"/>		
幼兒班(K1) <input type="checkbox"/> 低班(K2) <input type="checkbox"/> 高班(K3) <input type="checkbox"/>			報名費收據號碼： _____		
曾在	本校就讀	兄弟姓名	日期： _____ 經手人： _____		
		級 別			
現在	本校就讀	兄弟姓名	其他備註： (如入學日期)		
		級 別			
是否需要乘搭校車？ 需要 <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> (*如需要，請填寫乘搭校車地點 _____)					
認識本校途徑：郵寄單張 <input type="checkbox"/> 報章 <input type="checkbox"/> 介紹 <input type="checkbox"/> 本會網站 <input type="checkbox"/> 其他網站 <input type="checkbox"/> (請註明) _____ 廣告 <input type="checkbox"/> (請註明) _____ 其他 _____					



Truth Baptist Church Grace Kindergarten

Tel. : 2635 9433 Fax : 2635 9277

Website : <http://www.truthbaptist.org.hk>

Application Form

- Check List for Application :**
- Photocopy of Birth Certificate
 - 2 self-addressed envelopes with \$2 stamps
 - Application fee : \$40
 1. by Cash or
 2. by cheque payable to "TRUTH BAPTIST CHURCH GRACE KINDERGARTEN"
 3. customer advice of transfer to our HANG SENG BANK account (259-224004-668). Please state name and date of birth of applicant
- *the application fee is non-refundable**

Application no. :

Date of Application : YY MM DD

Name in Chinese		Name in English		Photo			
Date of Birth		YY	MM		DD	Gender	
Birth Certificate No.		Place of Birth			Contact No.		
Spoken language at home		Home address			Email address		
Religion		Church			Previous School having attended	Previous Class having attended	Nursery / K1 / K2 / K3
Parents' Particulars		Father			Mother		Guidance (Please state the relationship with applicant)
Name						()	
Occupation							
Office	Title						
	Position						
	Address						
Contact no.	Office : Mobile :		Office : Mobile :		Office : Mobile :		
No. of Sibling(s)	Brother(s) _____		Sister(s) _____				
Applying for 1 st semester / 2 nd semester of year _____				Office Use Only			
A.M <input type="checkbox"/>		P.M <input type="checkbox"/>		Way of payment : Cheque <input type="checkbox"/> Cash <input type="checkbox"/> customers advice <input type="checkbox"/>			
K1 <input type="checkbox"/>		K2 <input type="checkbox"/>		K3 <input type="checkbox"/>		Receipt No. :	
Particulars of Siblings attending or having attended this Kindergarten (if applicable)				Date : _____ Person-in-charge : _____			
Name		Class		Other information :			
Any school bus service? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
(*For those who need school bus services, please state your drop-off point : _____)							
Know this kindergarten via : Newspaper <input type="checkbox"/> Flyers <input type="checkbox"/> Friends <input type="checkbox"/> Our website <input type="checkbox"/>							
Other websites <input type="checkbox"/> Advertisements <input type="checkbox"/> (please state) _____ Other _____							