

YAN CHAI HOSPITAL LIM POR YEN SECONDARY SCHOOL

仁济医院林百欣中学

145 - 165 Tsuen King Circuit, Tsuen Wan, N.T.

编号:

APPLICATION FOR ADMISSION

入学申请表

FORM APPLIED FOR ADMISSION TO

拟申请入读班级 中_____

PHOTO

相片:

中文姓名_____ 英文姓名_____

身份证编号: _____ 出生日期: _____年_____月_____日 性别: _____

出生地点: _____ 国籍: _____ (宗教) _____

通行证号码: _____ 首抵港日期: _____

住址: _____

_____ 电话号码_____ (家)

家长或监人姓名_____ 手提电话_____

原校就读年份	报读本校前所就读学校名称	原校最后就读级别
-		
-		

转校原因: _____

申请人签署: _____ 日期: _____

备注: 请提供以下文件

1. 中学成绩表影印本
2. 身份证影印本
3. 近照一张
4. 单程证(通行证)影印本(需影印底面)

(Ref: P:\表格\入学申请表 S1-4)