

保護者各位

デュッセルドルフ日本人学校理事会理事長 渡辺 照正

「デュッセルドルフ日本語補習校」新入学・編入学希望申込みについて

本校では日本の国語の授業と同等の教育を施すことを目的として下記の要領で「日本語補習校」を開設しています。参加資格は必ずしも該当学年の年齢に限りませんので、学年の学習内容に応じてお申し込み下さい。

記

- 実施日 毎週土曜日 14:00-17:30（年間37日間程度）
- 場所 全日制日本人学校
- 対象者 2016年4月1日 及び、それ以前に生まれた男女
- 授業料 1人 月額EUR 75,00（第2子EUR 70,00、第3子EUR 60,00）
- 入学金 1人 EUR 100,00
- 納付方法 3ヶ月毎の年4回自動振込形式(Dauerauftrag)
振込先: Nihongo Hoshuu Kyooshitsu
銀行名: MUFG Bank (Europe) N.V.Germany Branch
口座番号: IBAN : DE25 3001 0700 0000 2077 46
- 申込み方法 随時受け付けています。下の申込み書を持参、郵送、メール等の適当な方法でお送りください。尚、補習校は土曜日のみ開校されており、お問い合わせは土曜日をお願いいたします。
- 提出先 デュッセルドルフ日本語補習校
電話番号: (0211) 5577-134（土曜日のみ）
メールアドレス: hosyuko@jisd.de
ホームページ: www.jisd.de/hosyuko
- 申込み書の記入 希望学年及び補習校在校生の学年は、**新入学・編入学児童生徒の入学・編入学予定日時点での学年を記入してください。**申込み書は濃く、はっきりとお書きください。
申込み後、取り消しをされる場合は必ず文書でご連絡ください。

キリトリセン

デュッセルドルフ日本人学校理事会理事長 渡辺 照正殿

申込日：202 年 月 日 _____ 予定日：202 年 月 日
(新入学・編入学の別)

デュッセルドルフ日本語補習校実施運用規則（ホームページ掲載）に同意の上、申込みをします。

児童生徒氏名（みょうじ/なまえ）		生年月日		希望学年	
漢字		年	月	日	小・中 年
ローマ字 (パスポート記載)		性別	男・女		小・中 年
		日本国籍	有・無		
平日に通学する 学校(幼稚園)名					
保護者氏名（みょうじ/なまえ）		勤務先名			
漢字					
ローマ字		メールアドレス			
自宅住所					
自宅電話		携帯電話番号			
補習校在校生	有・無	(新入学・編入学児童生徒の入学・編入学予定日時点での学年を記入)			
学年	小・中 年	学年	小・中 年		
名前		名前			
特記事項	既往症や現在経過観察中の疾病など、補習校生活において留意すべき点があればご記入ください。				