

仁濟醫院蔡衍濤小學

Yan Chai Hospital Choi Hin To Primary School

二零二三至二零二四年度小一學生學籍資料表

2023-2024 Primary One Student Record

貼上

學生近照

(Recent Photo)

學生姓名(英文正楷) Full name (in BLOCK letters)				學生姓名(中文正楷) Full name in Chinese			
性別 Sex	☐ 男 M ☐ 女 F	出生日期 DOB	年 (YYYY)	月 (MM)	日 (DD)	國籍 Nationality	☐ 中國 Chinese ☐ 其他:_____ Other
出生地點 (POB) (請 ☒ 及填寫)	☐ 香港 HK ☐ 內地(到港日期:_____) Mainland China (date of arrival) ☐ 其他:_____ (到港日期:_____) Other (please specify and state date of arrival)						
身份證明文件 (請 ☒ 及填寫) Identity Document (Pls ☒ and fill in)	☐ 出世紙 HK Birth Cert. ☐ 簽證身份書 HK Doc of Identity for Visa Purposes ☐ 護照 Passport ☐ 回港證 Re-entry Permit ☐ 單程通行證 One-way Permit ☐ 其他 Other : _____ 身份證明文件號碼 Identity Doc No. : _____						
家中常用語言 Spoken Language at Home	☐ 廣東話 Cantonese ☐ 普通話 Putonghua ☐ 英文 English ☐ 其他Other (please specify) : _____						
住宅電話 Residential Tel			手提電話 Mobile No.			緊急通訊電話 Emergency Contact	
電郵 E-mail							
住址(中文) Residential Address							
居住地域 District/Region	☐ 香港HK／九龍 Kowloon／新界 NT ☐ 羅湖 Lo Wu ☐ 福田 Futian ☐ 其他Other (please specify) : _____						
以前就讀學校資料 (請 ☒ 及填寫) Previous School (Pls ☒ and fill in)	☐ 香港 HK _____ 幼稚園／幼兒中心(K1/2/3)_____班 ☐ 國內 Mainland _____ ☐ 不適用 N/A Kindergarten:_____						

家庭狀況 Family Information	父 親 Father	母 親 Mother	監護人(如不是父親／母親) Other (Guardian)
姓名(中文正楷) Name in Chinese			
姓名(英文正楷) Name (BLOCK letters)			
身份證號碼 HKIC No.			
職業 Occupation			
監護人與該生關係 Relationship with Student			
香港永久居民 HK permanent resident?	☐ 是 (Yes) ☐ 否 (No)	☐ 是 (Yes) ☐ 否 (No)	☐ 是 (Yes) ☐ 否 (No)
住址與該生相同 Address same as student's	☐ 是 (Yes) ☐ 否 (No)	☐ 是 (Yes) ☐ 否 (No)	☐ 是 (Yes) ☐ 否 (No)
聯絡電話 Contact No.			
緊急聯絡電話 Emergency Contact			
主要聯絡人(請 ☒) Main Contact (Pls ☒)	☐	☐	☐

同校就讀的兄弟姊妹或親友 Siblings or Relatives studying in this school	姓名(英文) Name in English	姓名(中文) Name in Chinese	出生日期 Date of Birth	性別 Sex	關係 Relationship	現讀班別 Class
			年 月 日 (YYYY) (MM) (DD)			
			年 月 日 (YYYY) (MM) (DD)			
			年 月 日 (YYYY) (MM) (DD)			