



長洲聖心學校

CHEUNG CHAU SACRED HEART SCHOOL

長洲東灣教堂路1號 1 Church Road, Tung Wan, Cheung Chau, NT, HK
Tel: 2981 0330 Fax: 2981 9244

相片

入學申請表

學年 :	_____	年級 : ()	_____	學生編號 :	_____			
學生姓名 :	(中) _____	年齡 :	_____					
	(英) _____	性別 :	_____					
出生日期 :	_____	年	_____	月	_____	日	國籍 :	_____
香港出生 :	_____	出世紙號碼 :	_____					
#或其他出生地 :	_____	出生證明書或其他號碼 :	_____	出生地 :	_____			
住址 :	_____	電話 :	_____					
父親姓名 :	_____	職業 :	_____	電話 :	_____			
母親姓名 :	_____	職業 :	_____	電話 :	_____			
監護人姓名 :	(如有) _____	職業 :	_____	電話 :	_____			
現就讀幼稚園 :	_____	班別 :	_____					
#或 就讀小學 :	_____	班別 :	_____					

現就讀本校的兄弟姊妹資料

(1)

(2)

(3)

(4)

2025-2026 學年班別 :

兄弟姊妹姓名 :

曾就讀本校的親屬資料

(1)

(2)

(3)

(4)

校友姓名 :

畢業年份 :

與學生關係 :

宗教 : _____

領洗日期和地點 : _____

聖名 : _____

填寫人姓名(家長) : _____ 簽署 : _____ 日期 : _____ 年 月 日