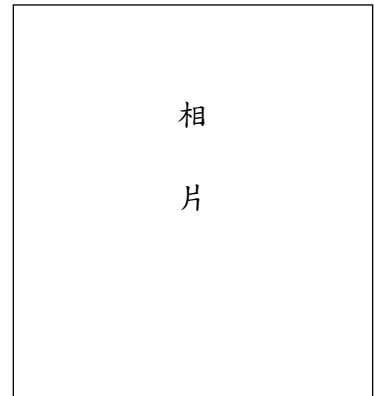


博愛醫院陳國威小學
2024/2025 年度小一候補生入學申請表格

中文姓名： _____
英文姓名： _____
教育統籌局註冊證編號： _____
性 別： _____ 年 齡： _____
出生地點： _____
出生日期： _____ 年 _____ 月 _____ 日



(*請選擇適用欄填寫)

*1. 出生證明書編號： _____ *2. 首次來港日期： _____
*3. 其他證件名稱： _____ 證件編號： _____
原讀幼稚園名稱： _____ 地區： _____ 原讀學校班別： _____

家長 / 監護人資料

中文姓名： _____ 英文姓名： _____
職 業： _____ 與學生關係： _____
地 址： _____
住宅電話： _____ 家庭人數： 兄 _____ 人、姊 _____ 人、弟 _____ 人、妹 _____ 人
手提電話： _____ 電郵地址： _____

自行分配學位階段所選之學校： _____
統一派位被派往學校： _____
填表日期： _____ 家長 / 監護人簽署： _____

〈本部由學校填寫〉

申請日期		約見日期	
申請表編號		約見時間	
備 註			

Pok Oi Hospital Chan Kwok Wai Primary School
2024/2025 School Year
Primary One Alternate Student Application Form

English name: _____

Chinese name: _____

Number of the Primary One Registration Form: _____

Sex: _____ Age: _____ Place of birth: _____

Date of birth(DD/MM/YYYY): _____ / _____ / _____

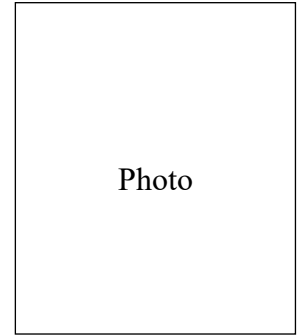
(* Please fill in the appropriate items.)

*1. Birth certificate number: _____ *2. Date of first arrival in H.K.: _____

*3. Other identity document: _____ The number of the identity document: _____

Name of the Kindergarten attended: _____

District: _____ The Grade attended in previous school: _____



Information of Parents / Guardian

Chinese name: _____ English name: _____

Occupation: _____ Relationship with the student: _____

Address: _____

Home telephone number : _____ Mobile phone number: _____

Email address: _____

Household size : Elder brother____, Elder sister____,

Younger brother____, Younger sister____

The school chosen in the Allocation of Discretionary Places:

Name of the school allocated:

Application date: _____ Signature of Parents / Guardian: _____

〈 To be completed by the school 〉

Application date		Appointment date	
Application no.		Appointment time	
Remarks			