



# MURRAYS BAY INTERMEDIATE SCHOOL ENROLMENT FORM

## (입학원서에 영어로 기입하세요)

<b>개인세부사항</b>	
성: _____ 이름: _____	
선호하는 이름: _____ 생년월일: __/__/__ 성별: 남 / 여	
학생이 거주하는 주소: _____	
부모님이 따로 거주할 경우의 주소: _____	
우편번호: _____ 집 전화번호: _____	
형제서열 (보기. 넷중에 둘째) _____ 이전에 MBIS에 재학한 형제 _____	

<b>학생과 같이사는 성인</b> (참고: 보호자 1에 기재된 이메일 주소로 학교와 부모님간의 연락이 됩니다)	
<b>보호자 1 학생과의 관계:</b> _____ Mr Mrs Ms Miss Dr 성: _____ 이름: _____ 직업: _____ 사업장 이름: _____ 직장 전화번호: _____ 휴대폰 번호: _____ 이메일주소: _____	<b>보호자 2 학생과의 관계:</b> _____ Mr Mrs Ms Miss Dr 성: _____ 이름: _____ 직업: _____ 사업장 이름: _____ 직장 전화번호: _____ 휴대폰 번호: _____ 이메일주소: _____

<b>학생과 같이 거주하지 않는 부모 (학교 이사회의 승인이 필요할수도 있습니다)</b>	
어머니 아버지 이름: _____ 전화번호: _____ 학교 성적표 받아보기: 네      아니요	주소: _____ _____ 이메일 주소: _____

<b>등록 정보들</b>		C O P I E S
현재 재학중인 학교: _____		
<b>국적 (출생 증명서와 여권 사본을 가지고 오십시오)</b>		
출생한 국가: _____ 민족: _____	국적: _____ 주로 사용하는 언어: _____	

<b>거주상태 (비자/허가 사본을 가지고 오세요)</b>	<b>IWI AFFILIATIONS (If applicable)</b>	C O P I E S
NZ 영주권 유무: 네      아니요 영주권자가 아닌경우 비자형태는: _____ 비자 번호: _____ 비자 만료일: __/__/__ (학생비자라면 부모님의 워크비자 사본 지참)	Please supply up to 3 iwi affiliations 1. _____ 2. _____ 3. _____	

<b>비상시 연락처</b>	
학생의 부모나 보호자와 연락이 안될경우 비상연락처:	
이름: _____	전화번호: _____
모바일 폰: _____	학생/가족과의 관계: _____

<b>의료정보</b>	파나돌 (진통제) 복용여부:      네 / 아니요
기존의 건강상태: _____	특별한 약물치료여부: _____
상태의 중요도: 경미한 상태      보통      심한상태	가정의: _____ 전화번호: _____

