



シンガポール日本人学校
 学校長 殿

年 月 日

保護者氏名	FIN 番号
父 :	
母 :	

STUDENT PASS 申込書

下記の通り Student Pass 取得が必要になりますので、申込みいたします。

記

学籍番号:	学校名 : シンガポール日本人学校 Clementi / Changi / Secondary	年 組
児童・生徒氏名 (ローマ字、パスポート通り)		男 女
生年月日・出生地	西暦 年 月 日	出生地 :
シンガポール生まれの申請者のみ要記入	シンガポール出生証明書番号: (Singapore Birth Registration Number)	
所持するパスの種類・FIN 番号	Dependent Pass/ LTVP /STVP/	FIN :
パス切り替えの理由 * 必須 詳細に記載ください。		
Student Pass の必要期間	西暦 年 月 日から 西暦 年 月 日まで	
保護者連絡先	Email :	
	携帯電話 :	

【注意事項】

1. Student Pass の申込みをされる前に、**必ず、担任の先生に連絡帳等でお知らせください。**
2. 本申込書は、事務局へご提出ください。
3. 氏名は必ず**パスポート通り**にご記入ください。
4. 出生地がシンガポールの場合、出生証明書番号をご記入ください。

For Office

学校承認	校長・担任署名 :
------	-----------