



真理浸信會榮光幼兒園
Truth Baptist Church Glory Nursery
 地址：沙田沙田圍路 9-11 號田園閣二樓平台
 電話：2635 9706 傳真：2635 9116
 網址：http://www.truthbaptist.org.hk

報名請備：

- 出世紙副本
- 長形回郵信封 2 個
(信封 size: 4" x 9")
(需貼上 \$2.2 郵票)
- 報名費：40 元

① 支票抬頭
 「真理浸信會榮光幼兒園」
 ② 恒生銀行入數紙
 (259-228989-668)
 (背面寫上姓名及出生日期)

③ 現金

* 一經繳費，所繳費用恕不發還 *

新生入學申請表

初 班(2 歲)

填表日期： 年 月 日

中文姓名		英文姓名		相 片
出生日期	年 月 日	性 別		
出世紙號碼		出生地點		
家中常用語言		電 話		
地址				
電郵				
宗教		所屬教會		
曾就讀學校名稱		曾就讀級別	育嬰園/初班/幼兒班/低班/高班	
家長資料	父親	母親	監護人(請註明關係)	
姓名			()	
職業				
辦事處	名稱			
	職位			
	地址			
聯絡電話	辦公室： 手提：	辦公室： 手提：	辦公室： 手提：	
家庭狀況	兄 ____ 人 姊 ____ 人 弟 ____ 人 妹 ____ 人			

本人欲申請 2024-2025 年度入讀初班之學位 (入學時必須年滿 2 歲)		報名費繳交方法：支票 <input type="checkbox"/> 入數紙 <input type="checkbox"/> 現金 <input type="checkbox"/>	
全日初班 <input type="checkbox"/> 上午初班 <input type="checkbox"/> 下午初班 <input type="checkbox"/> (如選擇多於 1 項，請在 <input type="checkbox"/> 內以 1、2、3 表示優先次序)		報名費收據號碼： 日期：_____ 經手人：_____	
曾在	本校就讀	兄姊姓名	
		級 別	
現在	本校就讀	兄姊姓名	
		級 別	
是否需要乘校車？ 需要 <input type="checkbox"/> 不需要 <input type="checkbox"/> (*如需要，請填寫乘搭校車地點_____)			
其他備註： 認識本校途徑：郵寄單張 <input type="checkbox"/> 介紹 <input type="checkbox"/> (若為本校家長請寫上幼兒姓名) _____ 報章 <input type="checkbox"/> 本會網站 <input type="checkbox"/> 廣告 <input type="checkbox"/> (請註明) _____ 其他網站 <input type="checkbox"/> 其他 _____			

註：1. 如郵寄申請表，請多交一個回郵信封(合共繳交信封 3 個)以便校方寄回收據。

2. 如未有提供 3 個信封者，將不獲寄回收據。

(2023 年 1 月 1 日起生效)

申請人簽署： _____



Truth Baptist Church Glory Nursery

Address : 2/F PODIUM, GREENFIELD COURT,
 NOS 9-11 SHATIN WAI ROAD, SHATIN, N.T
 Tel. : 2635 9706 Fax : 2635 9116
 Website : <http://www.truthbaptist.org.hk>

- Check List for Application :
- Photocopy of Birth Certificate
 - 2 self-addressed envelopes with \$2.2 stamps
 - Application fee : \$ 40
 1. by cheque payable to "TRUTH BAPTIST CHURCH GLORY NURSERY"
 2. customer advice of transfer to our HANG SENG BANK account (259-228989-668). Please state name and date of birth of applicant)
 3. by Cash
- * the application fee is non-refundable ***

Application Form

Pre-Nursery (Age 2)

Date of Application : YY MM DD

Name in Chinese		Name in English		Photo			
Date of Birth		YY	MM			DD	Gender
Birth Certificate No.		Place of Birth				Contact No.	
Spoken language at home		Home address				Email address	
Religion		Church		Attended school			
Attended school		Attended grade		Guidance (Please state the relationship with applicant)			
Parents' Particulars		Father		Mother			
Name				()			
Occupation							
Office	Title						
	Position						
	Address						
Contact no.		Office : Mobile :		Office : Mobile :			
No. of sibling(s)		Brother (s) _____		Sister (s) _____			
Application for 2024-2025 N1 class				Office Use Only			
<input type="checkbox"/> N1 (Whole-day) <input type="checkbox"/> N1 (A.M.) <input type="checkbox"/> N1 (P.M.)				Way of payment : Cash <input type="checkbox"/> Cheque <input type="checkbox"/>			
Particulars of Siblings attending or having attended this Kindergarten (if applicable)				customers advice <input type="checkbox"/>			
Name		Class		Receipt No. : _____			
				Date : _____ Person-in-charge :			
				Other information :			
Any school bus service? Yes <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>							
(* For those who need school bus services, please state your drop-off point : _____)							
Know this kindergarten via : Friends <input type="checkbox"/> (Please write student's name if applicable) _____							
Flyers <input type="checkbox"/> Newspaper <input type="checkbox"/> Our website <input type="checkbox"/> Other websites <input type="checkbox"/>							
Advertisements <input type="checkbox"/> (please state) _____ Other _____							

Remark: If receipt is needed, please provide 3 self-addressed envelopes with \$2.2 stamps.
 (Effective from 1st Jan, 2023)

Applicant's signature : _____