



余振強紀念中學 天主教香港教區主辦 **入學申請表**

申請入讀中_____級

申請編號

地址：九龍何文田文福道 27 號 電話：2714 4161 傳真：2760 1488 網址：<https://www.yckmc.edu.hk>

(申請人無須填寫)

- 本校接受各級入學申請，請以郵寄、傳真或親臨本校遞交申請表。
- 本申請表所收集的資料只供本校甄選新生之用。

Name in English Surname First Name

中文姓名 姓 名

身份證號碼 出生地點 性別

出生日期 (日/月/年) / / 年齡 歲 居港年期 年

住 址 (中文)

宗教背景 住宅電話 學生手提電話

種族：華人或其他 家中使用語言：華語或其他

若有兄長/姊姊於本校 姓名 班別 年度
就讀，請填寫右方資料：

認識本校途徑 (如中學博覽，小學老師推薦) 報讀本校原因

現在就讀學校 ，就讀年份：由 _____ 至 _____

最近成績 / 表現

年份	學期	級別	中文	英文	數學	操行	缺席次數	遲到次數

曾獲取的獎項 / 資格 (最重要的兩項)

	獎項 / 資格名稱	頒發機構	頒發日期
1.			
2.			

	父親資料	母親資料
中文姓名	<input type="text"/>	<input type="text"/>
職 業	<input type="text"/>	<input type="text"/>
公司名稱	<input type="text"/>	<input type="text"/>
手提電話	<input type="text"/>	<input type="text"/>
工作區域 (請加✓)	<input type="checkbox"/> 本港 <input type="checkbox"/> 國內 <input type="checkbox"/> 海外	<input type="checkbox"/> 本港 <input type="checkbox"/> 國內 <input type="checkbox"/> 海外
是否與申請學生同住	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否

家長/監護人簽署：_____

家長/監護人手提電話：_____

家長/監護人姓名：_____

日期：_____