

巴生中华独立中学
SM CHUNG HUA (PSDN) KLANG
新生报考表

New Intake Application Form Year 20_____

考生编号 **CH001/16**

Candidates no: _____

姓名 Name	CHN (中) 陈 XX	ENG (英) TAN XXXXXX		
性别 Gender	<input type="checkbox"/> 男 Male <input type="checkbox"/> 女 Female	出生日期 Date of Birth	2003 年 10 月 31 日 yyyy / mm / dd	
家长姓名 Parents Name	CHN (中) 陈 XX	ENG (英) TAN XXXXXX		
联络电话 Phone no.	住家 (Home) 03-33248835	办公室(Office) 03-55193766	手提电话 (H/phone) 016-6448191	
通讯地址 Address (请用大写英文字母/Capital letters)				
129, JALAN SERULING 59, BANDAR BUKIT TINGGI, KLANG 41200, SELANGOR.				
就读小学 Primary school	巴生兰花园国民型华文小学 小学 (Primary school)	雪兰莪州 州 (State)	巴生 县/区 (City)	班级 Class 6H
此栏校方填写 Office use:	经手人(正楷) Authorized by:	日期 Date:		输入云端 Keying: 是 Yes / 否 No