

OFFICE USE ONLY:	ENROLLMENT DATE	GRADE	STUDENT ID
	ENROLLMENT CODE	BUS NUMBER	HOMEROOM

記入の際の注意: この入学書類は正式な書類です。これらの質問により得た情報をもとに、お子さんに適したサポートを提供します。記入にサポートが必要な方は、学校までお問い合わせ下さい。ペンで全てのページを英語の活字体でご記入下さい。

お子さんは以前ビーバートン学校区に在籍していたことがありますか。 Yes No 初登録 情報変更 学年: _____
 IEPをお持ちですか (スペシャルエジュケーションに関する質問)。 Yes No セクション 504 プランをお持ちですか。 Yes No

生徒情報

1. 姓	2. 名 (ファーストネーム)	3. ミドルネーム	4. サフィックス (Sr. Jr.等)	5. 性別 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> その他 Pronouns <input type="checkbox"/> She/Her <input type="checkbox"/> He/Him <input type="checkbox"/> They/Them	
6. 通称名 (法的な姓と異なる場合)	7. 法的な名と異なる通称名	8. 生年月日	9. 年齢	10. 出生市 (米国内の場合のみ)	
11. 出生州 (米国内の場合のみ)	12. 出生国 (オプション)	13. 出生国が米国/プエルトリコ以外の場合、米国にてお子さんが学校に通い始めたのはいつですか。			
14. 第一の連絡先電話番号 () <input type="checkbox"/> 自宅 <input type="checkbox"/> 携帯		15. 生徒のメールアドレス		16. 生徒の携帯電話番号 ()	
17. 自宅住所	18. アパート番号とアパート名 (該当する場合)		19. 市	20. 州	21. 郵便番号
22. 郵送用住所は自宅住所と同じですか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No (Noの場合は、23-26をご記入下さい)		23. 郵送用住所	24. 市	25. 州	26. 郵便番号

以前の学校の情報

27. 転入前の学校区名	28. 転入前の学校名	29. 転入前の学校住所	30. 在籍期間 From _____ To _____
--------------	-------------	--------------	---------------------------------

民族/人種に関する質問

この情報収集は連邦政府により義務付けられており、データ分析とレポートの目的にのみ使用されます。回答がなくても入学はできますが、回答がない場合は、ビーバートン学校区は **observer identification process** により職員による判断を義務付けられています。パート A とパート B の両方にお答え下さい。

31. **Part A:** (一つ選んで下さい) ヒスパニック/ラティーンではない ヒスパニック/ラティーンである (キューバ、メキシコ、プエルトリコ、中南米またはスパニッシュ系の文化や起源を持つ)

32. **Part B:** 上記の答えに関係なく、以下よりお子さんに当てはまるとお考えの人種を一つ、または複数選んで下さい。

- American Indian or Alaskan Native:** 北・南・中央アメリカの先住民に起源を持ち、先住民部族やそのコミュニティに属している
- Asian:** カンボジア、中国、インド、日本、韓国、マレーシア、パキスタン、フィリピン、タイ、ベトナムを含む極東アジア、インド亜大陸の起源を持つ
- Black or African American:** 全てのアフリカ系の起源を持つ
- Native Hawaiian or Other Pacific Islander:** ハワイ先住民、グアム、サモア、その他太平洋諸島の起源を持つ
- White:** ヨーロッパ、中東、北アフリカの起源を持つ

Indian Education プログラム (Title VI)

この質問の目的は、お子さんが米国先住民向けのプログラムである Indian Education プログラムに該当するかどうかを判断することです。

33. 連邦政府・州政府認定の先住民部族 (ネイティブアメリカン) に属している場合、1972年制定の Indian Education Act によるプログラムへの参加資格があります。詳細や登録方法等についてはビーバートン学校区 Title VI ウェブサイトをご覧ください。
 所属する部族名:

Student Last & First Name	Grade	Student ID-Office Use Only
---------------------------	-------	----------------------------

言語使用調査 (Title III)

この質問の目的は、お子さんの言語状況により、英語のサポートをする English Learner (EL) サービスを受ける資格があるかどうかを判断することです。英語以外の言語が記載されると、お子さんの英語力を判断するテストを実施します。EL サービスは、そのテストの結果、該当する生徒にのみ提供されます。

34. 家庭では主にどの言語が使われていますか?
35. 生徒が最初に学んだ言語は何でしたか?
36. 生徒が自宅で最も頻繁に使用する言語は何ですか?
37. どの言語で学校からのコミュニケーションを受け取りたいですか?

教育の中断を経験した生徒

この質問の目的は、お子さんが教育の中断を経験したかを尋ね、そのような生徒用のプログラムである Newcomer Center に該当するかどうかを判断することです。

38. お子さんはいつ学校（小学校）へ通い始めましたか。 それはどこの国ですか
39. お子さんは学校開始後、 途切れることなく 学校へ通っていますか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No NO の場合、最後に完了した学年は何年生ですか
40. 米国内で学校へ通ったことはありますか。(ある場合は、学校名を記入)
41. お子さんのこれまでの教育について、その他学校側へ知らせておきたいことはありますか。(例：難民キャンプで教育を受けた、教師のストライキや安全上の問題により学校へ通わなかった等)

Migrant Education プログラム (Title IC)

この質問の目的は、季節労働者向けのプログラムである Migrant Education プログラムに該当するかどうかを判断することです。

42. 過去 3 年間以内に引越しをしましたか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
43. 保護者の方は、農業・漁業・酪農・食品加工工場・林業・園芸関係またはそれらに関連する職業に従事していますか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
44. 過去に Migrant Education プログラムサービスを受けたことがありますか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

McKinney-Vento Program

McKinney-Vento Program は、“夜間を過ごす安定した住居を持たない” 生徒が学校教育を受けられるようにサポートするプログラムです。以下の状況にある生徒は、プログラムのサービスを利用できる場合があります。

<ul style="list-style-type: none"> ○ 住居の喪失または経済的困難、または同様の理由により他人との共同生活をしている。 ○ シェルターで暮らしている。 ○ モーターやホテルで暮らしている。 ○ キャンプ、車中、廃屋など、住居がない状態で暮らしている。 ○ 安全基準を満たさない状態の家に住んでいる (水道や電気が使えない、カビ、害虫など) ○ 生徒が、親または法的後見人と同居していない、またはその扶養を受けていない。生徒が一人暮らしをしている、または一時的に他人と同居している。
45. McKinney-Vento 担当者または学校関係者から詳細について連絡を希望しますか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

Student Last & First Name	Grade	Student ID-Office Use Only
---------------------------	-------	----------------------------

親/保護者の情報			
生徒と同居していない親も含め、両親について記入して下さい。(足りない場合はこのページをコピーして利用可) 法的書類の提出がない限りは、両親ともに生徒の情報に対するアクセスが許可されると見なします。			
現在この生徒に対して、法的制限や禁止命令はありますか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No 生徒に対して親権を持たない親、またその他の人物で法的制限や禁止命令がある場合は、裁判所の命令のコピーを学校へ提出する必要があります。			
46. 生徒との関係	47. 性別 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> その他 X Pronouns <input type="checkbox"/> She/Her <input type="checkbox"/> He/Him <input type="checkbox"/> They/Them	48. 姓	49. 名
50. 連絡順 <input type="checkbox"/> 1st <input type="checkbox"/> 2nd	51. 生徒と同じ住所ですか <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No noの場合は 59-62 に記入	52. 生徒と同居 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	53. 下記にチェックがない場合は、法的書類を学校のオフィスへ提出して下さい <input type="checkbox"/> 連絡許可 <input type="checkbox"/> 教育的判断を下す立場にある <input type="checkbox"/> 親権がある <input type="checkbox"/> 郵送物の受け取り許可 <input type="checkbox"/> 生徒の受け渡し <input type="checkbox"/> ParentSquare
54. 主要言語	55. 通訳が必要 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	56. メールアドレス	57. ボランティア参加希望 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
58. 送付先住所 (生徒と異なる場合のみ記入)		59. 市	60. 州
62. 勤務先名		63. 職業	
64. 米国軍隊の現役軍人、またはフルタイムの州兵ですか <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		65. 最終学歴	
第一の連絡先として電話番号を一つ選んで下さい (boxes 65-66) ParentSquare のテキスト情報受信には Box 66 に携帯電話番号が必要です		66. 最終学歴	
66. 自宅 <input type="checkbox"/> 第一連絡先 <input type="checkbox"/> その他の連絡先 ()	67. 携帯 <input type="checkbox"/> 第一連絡先 <input type="checkbox"/> その他の連絡先 () ParentSquare のテキスト受信に必要	68. 職場 <input type="checkbox"/> その他の連絡先 ()	69. ページャー番号 ()

親/保護者の情報			
生徒と同居していない親も含め、両親について記入して下さい。(足りない場合はこのページをコピーして利用可) 法的書類の提出がない限りは、両親ともに生徒の情報に対するアクセスが許可されると見なします。			
現在この生徒に対して、法的制限や禁止命令はありますか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No 生徒に対して親権を持たない親、またその他の人物で法的制限や禁止命令がある場合は、裁判所の命令のコピーを学校へ提出する必要があります。			
70. 生徒との関係	71. 性別 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> その他 X Pronouns <input type="checkbox"/> She/Her <input type="checkbox"/> He/Him <input type="checkbox"/> They/Them	72. 姓	73. 名
74. 連絡順 <input type="checkbox"/> 1st <input type="checkbox"/> 2nd	75. 生徒と同じ住所ですか <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No noの場合は 85-88 に記入	76. 生徒と同居 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	77. 下記にチェックがない場合は、法的書類を学校のオフィスへ提出して下さい <input type="checkbox"/> 連絡許可 <input type="checkbox"/> 教育的判断を下す立場にある <input type="checkbox"/> 親権がある <input type="checkbox"/> 郵送物の受け取り許可 <input type="checkbox"/> 生徒の受け渡し <input type="checkbox"/> ParentSquare
78. 主要言語	79. 通訳が必要 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	80. メールアドレス	81. ボランティア参加希望 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
82. 送付先住所 (生徒と異なる場合のみ記入)		83. 市	84. 州
86. 勤務先名		87. 職業	
88. 米国軍隊の現役軍人、またはフルタイムの州兵ですか <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No		89. 最終学歴	
第一の連絡先として電話番号を一つ選んで下さい (boxes 89-90) ParentSquare のテキスト情報受信には Box 90 に携帯電話番号が必要です		89. 最終学歴	
90. 自宅 <input type="checkbox"/> 第一連絡先 <input type="checkbox"/> その他の連絡先 ()	91. 携帯 <input type="checkbox"/> 第一連絡先 <input type="checkbox"/> その他の連絡先 () ParentSquare のテキスト受信に必要	92. 職場 <input type="checkbox"/> その他の連絡先 ()	93. ページャー番号 ()

Student Last & First Name	Grade	Student ID-Office Use Only
---------------------------	-------	----------------------------

兄弟姉妹

未就学児とキンダーガーデンから12年生までの生徒について記入して下さい。足りない場合はこのページをコピーして使用可。

94. 姓	95. 名	96. 年齢	97. 生年月日	98. 性別 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> その他 X	99. 学校名	100. 参加しているプログラム NWRES/ Head Start	101. 学年
102. 姓	103. 名	104. 年齢	105. 生年月日	106. 性別 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> その他 X	107. 学校名	108. 参加しているプログラム NWRES/ Head Start	109. 学年
110. 姓	111. 名	112. 年齢	113. 生年月日	114. 性別 <input type="checkbox"/> 女 <input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> その他 X	115. 学校名	116. 参加しているプログラム NWRES/ Head Start	117. 学年

保護者以外の緊急連絡先

 緊急時は最初に親/保護者へ連絡をします。親/保護者に連絡が取れない場合、以下に記入された順に連絡を取ります。緊急連絡先として挙げられた方は、お子さんの**緊急時**の送迎をする許可が保護者より与えられたと見なします。親/保護者が、ナニーや放課後に生徒の世話をする方に毎日のピックアップを許可する場合は、その方に関して **Release To** (生徒の受け渡し) をチェックして下さい。

1.	118. 姓	119. 名	120. 生徒との関係 <small>(始業前や放課後に世話をする人の場合はその旨明記)</small>	121. Release To <input type="checkbox"/>	122. 市、州
123. 連絡時の言語		124. 自宅電話 ()		125. 勤務先電話 ()	
126. 携帯電話 ()		129. 生徒との関係 <small>(始業前や放課後に世話をする人の場合はその旨明記)</small>		130. Release To <input type="checkbox"/>	
2.	127. 姓	128. 名	129. 生徒との関係 <small>(始業前や放課後に世話をする人の場合はその旨明記)</small>	131. 市、州	
132. 連絡時の言語		133. 自宅電話 ()		134. 勤務先電話 ()	
135. 携帯電話 ()		138. 生徒との関係 <small>(始業前や放課後に世話をする人の場合はその旨明記)</small>		139. Release To <input type="checkbox"/>	
3.	136. 姓	137. 名	138. 生徒との関係 <small>(始業前や放課後に世話をする人の場合はその旨明記)</small>	140. 市、州	
141. 連絡時の言語		142. 自宅電話 ()		143. 勤務先電話 ()	
144. 携帯電話 ()		147. 生徒との関係		149. 市、州	

災害時の連絡先

 大規模な自然災害などの後、市内や近隣都市への電話が不通になることがあります。そのため、お子さんと保護者の方が以下の第三者を通じて連絡を取ることができるよう、**100 マイル以上離れた米国内の連絡先**を記入して下さい。米国外の電話番号は記入しないで下さい。

145. 姓	146. 名	147. 生徒との関係
148. 連絡時の言語		149. 市、州
150. 自宅電話 ()	151. 勤務先電話 ()	152. 携帯電話 ()

メディカル情報

 153. お子さんは医療保険または事故保険に加入していますか。 Yes No
 No の場合、学校区には安価な事故/医療保険の情報がありません。新年度開始時に配布する情報をご覧になるか、学校または (503) 356-4560 へお問い合わせ下さい。

154. 医師の名前	155. 電話番号 ()	156. 保険会社名と保険番号 (ミドル・ハイスクールのみ)
157. 歯医者の名前	158. 電話番号 ()	159. 保険会社と保険番号 (ミドル・ハイスクールのみ)

Student Last & First Name	Grade	Student ID-Office Use Only
---------------------------	-------	----------------------------

健康上の問題			
学校でお子さんが服用する必要のある薬品がある方は、保護者の方がスクールオフィスへ預けて下さい。大人のサポートが必要な慢性・急性の病状がある場合は、スクールナースへご連絡下さい。			
160. 健康上の問題	161. 症状	162. 必要な治療/薬	163. 命に関わる症状 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No
164. 健康上の問題	165. 症状	166. 必要な治療/薬	167. 命に関わる症状 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

学校閉鎖時の帰宅方法		
緊急時や通常より早い下校となった場合、生徒がどのように下校するか下記より一つお選び下さい。		
168. 親/緊急連絡先/デイケアが迎えに来る <input type="checkbox"/>	169. スクールバスで自宅/近所の家/デイケアへ <input type="checkbox"/>	170. 徒歩/自転車/自動車で自宅/近所の家/デイケアへ <input type="checkbox"/>

ファミリーメッセージ	
兄弟姉妹など、複数の生徒が同じ学校へ通う場合にお答え下さい(小学校のみ)	
171. この生徒が学校からの配布物を代表して持ち帰りますか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

学校からの配布物・印刷物	
172. 日本語に翻訳された手紙や書類がある場合、受け取りを希望しますか。 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No	

バス情報	
173. スクールバス利用が可能な場合、利用しますか。	登校 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No 下校 <input type="checkbox"/> Yes <input type="checkbox"/> No

生徒乗用車情報(運転するハイスクールの生徒のみ)					
174. 年式	175. メーカー	176. モデル	177. 色	178. ナンバー	179. 駐車許可番号 (Office Use Only)

軍/大学の勧誘(ハイスクールのみ)	
180. Every Student Succeeds Act (ESSA)法により、学校区は軍関係者や大学関係者から依頼がある場合、11年生と12年生の生徒氏名、住所、電話番号を軍や大学へ通知します。これらの通知を希望しない場合は、希望しないどちらか(あるいは両方)をチェックして下さい。	
<input type="checkbox"/> No Military Recruiters <input type="checkbox"/> No College Recruiters	

生徒/保護者 許可情報	
<p>* Family Educational Right and Privacy Act (FERPA)は、生徒の教育記録のプライバシーを保護する米国連邦法です。FERPAは、保護者や生徒の事前許可なしに依頼があれば生徒名簿の情報提供を許可しています。名簿の情報公開を希望しない場合は、登校開始から2週間以内に書面にて学校のオフィスまで毎年届け出る必要があります。詳細はオンラインにて https://www.beaverton.k12.or.us/departments/information-technology/enrolling-your-child/enrollment-forms、または学校区教育委員会規則 JOA をご覧ください。</p> <p>* 学校区では Google Apps for Education を使用しています。教育目的のアカウント使用のために Digital Resources Permission form の提出が必要です。デジタルリソースの使用許可は、いつでも取り消すことが可能です。Parental Privacy and Digital Resources forms はこちらをご覧ください。 https://www.beaverton.k12.or.us/departments/information-technology/enrolling-your-child/enrollment-forms。</p>	

保護者署名	
この用紙に記入した情報に変更が生じた場合は、学校のオフィスへお知らせ下さい。	
保護者署名:	日付: