



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

Hope International Academy Enrollment Process

ホープインターナショナルアカデミー入学手続き

The Process to Join Hope International Academy: All Links are connected to necessary documents and forms.

ホープインターナショナルアカデミーへの入学手続きは以下の通りとなっております。必要な書類はリンクとして表示しております。

1. [School Tour](#) (Optional)
学校見学(希望者)
2. Receive the [Application Checklist](#)
申し込みチェックリスト
3. Submit the Application for Admission Form (p3-15)
申込書提出 (p3-15)
4. Pay the [Application Form Fee](#)
申込料のお支払い
5. Choose date for Entrance Exam
入学試験の日程を選択
6. Take Entrance Exam
入学試験 受験
7. Receive Exam Results
試験結果発表
8. Parent Interview
保護者面談
9. Submit Official Transcript from previous school
成績証明書
10. Receive letter of approval
入学許可書受理
11. Pay [tuition Fee](#)
入学金等のお支払い

Important Information 重要事項 :

Entrance exams will be proctored by homeroom teachers currently teaching the grade your child will enter. 入学試験は生徒の入学する学年を基本とし、各学年の担当教員が監督をします。

On the exam date, please be sure to bring your child's current school Official Sealed Transcripts. 入学試験日には、現在通っている学校の成績証明書を持参ください。

Due to confidentiality concerns, we do not share the actual exam, but will share the results of the exam with parents. 本校の守秘義務に基づき、終了後のテストはお渡し出来ません。テストの結果については保護者へ報告を致します。



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

Entrance Exam Dates: 2020-2021 School Year

2020 - 2021年度の入学試験日程

June 6月

- 1, 3, 4, 5, 8, 10, 11, 12, 15, 16, 18, 19, 23, 25, 26, 27, 30, 31

July 7月

- 1, 2, 3, 6, 8, 9, 10, 13, 15, 16, 17, 20, 21, 22, 28, 29

August 8月

- 3, 4, 5, 6, 7, 10, 11, 12, 13, 14, 18, 19, 20, 21

Time: 15:10 ~ 16:30

時間 : 15:10 ~ 16:30

The exam will include the following

テストの教科目は以下の通りとなっております。

- Mathematics
算数・数学
- Language Arts
英語
- Reading, Writing, Speaking, Listening
読み、書き、スピーキング、リスニング

(During the exam session, teachers will also take note of student behaviour.)

(担当教職員は生徒のテスト中の行動など審査します。)

If the student passes the entrance exam, the next step will be an interview between parents and the school administration. This is to ensure our vision, mission, and expectations are aligned.

入学試験合格後、学校の管理者と保護者で面談を行います。

Upon completion of the interview, the final step will be to receive the letter of approval then pay the tuition fee.

保護者面談終了後、入学申し込み書を記入し入学金など必要なお支払いをして頂く事が条件となっております。

[Aug 3-28 Summer School Program](#)

Please contact us if you have any further questions.

ご質問がありましたら、ご連絡ください。

Hope Administration

ホープインターナショナルアカデミー 職員一同 admin@hopeoki.org



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

APPLICATION CHECKLIST

アプリケーションチェックリスト表

Student Information 生徒情報:

Last Name 姓: _____

First Name 名: _____

Entering Grade 入学する学年: _____

I have completed and included all of the following:

当てはまる項目にチェックをつけてください

- Completed Application Checklist アプリケーションチェックリスト表(本用紙)
- Application for Admission 入学申込書
- Sign and submit the Written Oath 誓約書 (署名後提出)
- Official Student Records (from Prior Schools) 成績証明書 (新2年生以上のみ)
- Health History 健康調査票
- Immunization Records (from family doctor) 予防接種記録
- Application Fee 申込み手数料 (¥10,000)

I understand the following (Please initial next to each) 下記項目に同意の上で、下線部分に署名または認印を捺印してください:

_____ My child will not be considered for enrollment until all required documents and payment have been received. 入学手続きは、必要書類の提出及び初期費用を支払い後に完了します。

_____ Students who do not meet minimum testing requirements may not be accepted. It is important to find a school that is the best for your child. We feel that it is our obligation to ensure that enrolled students are prepared for an advanced curriculum. アセスメントテストにて基準点を満たさない学生は受け入れられないことがあります。

If my child is accepted, I understand the following (Please initial next to each)

生徒の入学許可後、下記項目に同意します。(下線部分に署名または認印を捺印してください):

_____ I will be asked to schedule an enrollment meeting to go over any further enrollment documentation and fees
提出書類及び授業料等の確認や面談を行うことに同意します。

_____ My student will not be enrolled until I have attended my enrollment meeting, returned all required documents, and paid all fees. 入学時面談、入学費用及び1ヶ月の授業料納入後に入学手続きが完了することに同意します。



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

Application for Admission

入学申込書

Student Information 生徒情報:

Name (Last, First, Middle) 氏名 (ローマ字): _____

氏名 (漢字) : _____

Gender 性別 : _____

Date of Birth 生年月日 (MM/DD/YYYY): _____

Desired Enrollment Date 入学希望日 (MM/DD/YYYY): _____

Language(s) 家庭で使用している言語: _____

Residential Address 住所: _____



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

Family Information 家族情報 (1)

Please fill out the following information for any parent or guardian who is regularly involved in the student's life or education. 生徒の生活及び教育に定期的に関わる保護者または家族情報を記入してください

Relationship to the student 生徒との関係: _____

Preferred language(s)優先言語: _____

Name (Last, First Name)氏名 (ローマ字): _____

Home Phone 自宅電話番号: _____

Cell Phone携帯番号: _____

Emailメールアドレス: _____

Company/ Organization 勤務先: _____

Work Phone Number 勤務先電話番号 _____

Company Address 勤務先住所: _____

Position / Department 役職／所属部署: _____

Preferred Method of Contact (Please Circle) 希望連絡方法(○をつけてください):

Home Phone 自宅電

Cell Phone 携帯電話

Email メールアドレス

Residential Address (if different from above): 自宅住所 (上記と異なる場合) :



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

Family Information 家族情報(2)

Relationship to the student 生徒との関係: _____

Preferred language(s)優先言語: _____

Name (Last, First Name)氏名 (ローマ字): _____

Home Phone 自宅電話番号: _____

Cell Phone携帯番号: _____

Emailメールアドレス: _____

Company/ Organization 勤務先: _____

Work Phone Number 勤務先電話番号 _____

Company Address 勤務先住所: _____

Position / Department 役職／所属部署: _____

Preferred Method of Contact (Please Circle) 希望連絡方法(○をつけてください):

Home Phone 自宅電

Cell Phone 携帯電話

Email メールアドレス

Residential Address (if different from above): 自宅住所 (上記と異なる場合) :



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

Emergency Contact Information 児童緊急連絡票:

1st person to contact for Emergency 第一連絡者

Name(First, Last) 氏名 (ローマ字): _____

Relation 続柄: _____

Home Number電話番号: _____

Phone Number携帯番号: _____

Company Name勤務先名: _____

Company Address勤務先住所: _____

Working Hours勤務時間: _____

Holiday(Circle One) 休日(○をつけてください): Japan日本 Americanアメリカ

2nd person to contact for Emergency 第二連絡者

Name(First, Last) 氏名 (ローマ字): _____

Relation 続柄: _____

Home Number電話番号: _____

Phone Number携帯番号: _____

Company Name勤務先名: _____

Company Address勤務先住所: _____

Working Hours勤務時間: _____

Holiday(Circle One) 休日(○をつけてください): Japan日本 Americanアメリカ

3rd person to contact for Emergency 第三者連絡者

Name(First, Last) 氏名 (ローマ字): _____

Relation 続柄: _____

Home Number電話番号: _____

Phone Number携帯番号: _____

Company Name勤務先名: _____

Company Address勤務先住所: _____

Working Hours勤務時間: _____

Holiday(Circle One) 休日(○をつけてください): Japan日本 Americanアメリカ



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

People who picks up and drops off 送迎者

(1)

Name(First, Last)氏名 (ローマ字): _____

Phone Number電話番号: _____

Relation続柄: _____

(2)

Name(First, Last)氏名 (ローマ字): _____

Phone Number電話番号: _____

Relation続柄: _____

For emergency pick ups 緊急時送迎者

(1)

Name(First, Last)氏名 (ローマ字): _____

Phone Number電話番号: _____

Relation続柄: _____

(2)

Name(First, Last)氏名 (ローマ字): _____

Phone Number電話番号: _____

Relation続柄: _____



Hope International Academy Okinawa ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51
Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

Previous School Information 以前の学校情報

(1)

School Name 学校名: _____

Dates attended 在学期間: _____

Grades completed 終了学年: _____

Location (City) 所在地: _____

(2)

School Name 学校名: _____

Dates attended 在学期間: _____

Grades completed 終了学年: _____

Location (City) 所在地: _____

(3)

School Name 学校名: _____

Dates attended 在学期間: _____

Grades completed 終了学年: _____

Location (City) 所在地: _____

Has the student ever been suspended or expelled from a prior school? 生徒は以前の学校から停学／退学処分を受けたことがありますか?

YES はい

NO いいえ

If YES, please explain 「はい」の場合は理由を記載してください:

Has the student ever been involved in or enrolled in the following?

下記に当てはまる項目がある場合、チェックをつけてください（以前の学校で受けたカリキュラムや支援及び功績等）

- Has your child required English Language Support 言語学習支援（英語）
- International Baccalaureate Program 国際バカロレア教育
- Behavioral Support 行動支援
- Gifted Education 特進教育（米国GATEプログラム）
- Academic Advancement 進級
- Speech or Language Therapy 言語教育
- Grade Repetition 留年

Parent/Guardian Name 保護者及び家族の氏名: _____

Parent/Guardian Signature 保護者及び家族の署名: _____

Signature Date (MM/DD/YYYY) 日付(MM/DD/YYYY) _____



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

Emergency Waiver 緊急時の医療対応許可

Student Information 生徒情報:

Name (Last, First, Middle) 氏名 (ローマ字): _____

氏名 (漢字): _____

Gender 性別: _____

Date of Birth 生年月日 (MM/DD/YYYY): _____

I, _____, give Hope International Academy Okinawa permission to take my child to the hospital in the case of an emergency. While Hope International Academy Okinawa will strive to take students to their hospital of preference, safety of the child will supersede this preference in cases of emergency.

私, _____ (保護者氏名) は、 _____ (生徒名) が怪我や急病で、やむを得ず必要に応じて本校が生徒を病院への受診を許可します。

Signature Date (MM/DD/YYYY) 日付 _____



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

Medical History Please check all that apply

以下、該当するものを全てチェックしてください：

Vision 視力

- Wear Glasses / Contacts
メガネ・コンタクトを着用
- Color deficiency 色覚異常

Hearing 聴力

- Frequent ear infections
頻繁的に起こる耳感染症
- Hearing impairment 聴覚異常

Musculoskeletal 筋骨格系疾患

- Muscular Dystrophy
筋ジストロフィー
- Scoliosis 脊柱側湾症

Mental Health 精神状態

- Anorexia 拒食症
- Bulimia 過食症
- Autism 自閉症
- ADD 注意欠陥障害
- ADHD 多動性障害
- Suicidal 自殺願望
- Depression うつ病

Respiratory 呼吸器

- Asthma 気管支喘息
- Bronchitis 気管支炎
- Cystic Fibrosis 嚢胞性線維症
- Sinusitis 副鼻腔炎

Cardiovascular 循環器

- Sickle cell disorder 鎌状赤血球症
- Heart Murmur 心雑音
- Hemophilia/Other bleeding disorder 血友病 / その他の出血障害
- Rheumatoid Heart Disease
リウマチ性心臓疾患

Allergies アレルギー

- Bees/Wasps ハチ類
- Medications 薬
- Food/Drink 食飲物
- Environmental 環境

Neurological 神経性疾患

- Cerebral Palsy 脳性麻痺
- Frequent headaches
頻繁的に起こる頭痛
- Migraines 偏頭痛
- Spina Bifida 二分脊椎症
- Seizure / Epilepsy てんかん
- Sleep Disorder 不眠症
- Fainting/Dizzy spells
気絶 / めまい

Other その他

- Diabetes 糖尿病
- Eczema 湿疹
- Bladder Control 尿欠禁
- Frequent Urinary Tract Infections
頻繁な尿路感染症

Please explain any checked boxes 詳細を明記してください:

Continued on next page 次ページに続く



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

Are there any other medical conditions that you would like to make us aware of? その他、学校側への周知事項があれば記入してください。

I understand that my child's medical history is private, and that Hope International Academy Okinawa will not share any information from this form unless given direct permission to do so. 生徒の既往歴や現在の健康状態は個人情報であり、ホープインターナショナルアカデミーは同意を得るまでは、他に共有しません。

Please initial next to the appropriate statment below 当てはまる項目にチェックをつけてください :

- I give Hope International Academy Okinawa the right to share medical history information with my child's teacher so that he or she may make safe and informed decisions in the case of an emergency. 私は、上記個人情報を学校と担任教師と共有することを認め、安全かつ迅速に対応していただくことを希望します。

- I do not give Hope International Academy Okinawa the right to share the medical history information given on this form with my child's teacher, and will instead inform the teacher of any medical issues that I think may affect my child's safety or well-bring in the classroom. 私は、上記個人情報を学校と担任教師と共有しません。

Parent/Guardian Name 保護者及び家族の氏名: _____

Parent/Guardian Signature 保護者及び家族の署名: _____

Signature Date (MM/DD/YYYY) 日付(MM/DD/YYYY) _____



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

Written Oath 誓約書

To The Principal of Hope International Academy
ホープインターナショナルアカデミー校長 殿

I hereby swear that after the admission to Hope International Academy, I will keep to the regulations, instructions, and conditions of the school, and will not infringe the duty of a student. ホープインターナショナルアカデミー入学後は、学校の諸規則、指示および遵守事項を守り、学生の本分に反しないことを誓約いたします。

Current Address 現住所: _____

Student Name 生徒氏名: _____

Date of Birth 生年月日: _____

I hereby consent to the above-named student to enroll in Hope International Academy, and make him/her abide by this oath during the enrollment of this school. I will be responsible for all the infringement by the above-named student during his/her enrollment, and will guarantee the compensation in the case that the said student caused any damage to the school. 上記の学生がホープインターナショナルアカデミーに入学することを同意し、学校在学中は、本誓約を守らせ、これに反する在学中に生じた一切の事項については、私が責任を持つとともに、同学生が学校に対して損害を生じた場合にはその賠償につき保証いたします。

Current Address 現住所: _____

Parent/Guardian Contact tel No 保証人電話番号: _____

Relationship with Student 学生本人との関係: _____

Signature 署名: _____

Signature Date 日付 (MM/DD/YYYY) _____



Hope International Academy Okinawa

ホープインターナショナルアカデミー

904-0113 Okinawa-ken, Nakagami-gun, Chatan-cho, Miyagi 1-51

Phone: 098-989-9110 email: school@hopeoki.org

(Note) (注意)

・ For the date column, please write the date you filled out the document. 日付は記入日に書いてください。

・ Please notify without delay when the surety has changed. 保証人が変更となった場合には、遅延なく提出して下さい。

・ For the current address of the student, please write the address in which the student is planning to live. If undecided, please write the surety's address. 本人の現住所欄には入学後居住予定の住所を記入してください。未定の場合は 保証人の住所を記入してください。[School Regulations](#)

(https://docs.google.com/document/d/1mbOW11SrriVWKxbMCnsqUs_t_stPfdBgEWCMyoZTaSQ/edit?usp=sharing)

[English School HandBook](#)

(<https://docs.google.com/presentation/d/1foWrq0nVnCbEQloKxhKhSz0fxdyb6JEOqDRd-sBq9B0/edit?usp=sharing>)

[Japanese School Handbook](#)

(<https://docs.google.com/presentation/d/145LQALiAQJpsM49Laoq-yO8x2h1VggpjAc7mqFhxh8Dc/edit?usp=sharing>)

<Conditions> <遵守事項>

As a student of Hope International Academy, one must be profoundly aware of the mission of this school stipulated in its school regulations, take actions in accordance with the laws/societal norms, as well as observe the duty of a student and obey the items below:

ホープインターナショナルアカデミー学生は、学則に定められた本学の使命を深く自覚し、法令・社会規範に則った行動をとるとともに、学生としての本分を守り、以下の事項を遵守するものとする。

1. Devote to studying, always take part in attending lectures and examinations with an earnest attitude, and never engage in dishonest acts. 勉学に勤しみ、受講および試験においては常に真摯な態度で臨み、不正行為を行わない。

2. Pay the tuition and other prescribed overhead expenses by the due date. 学費その他定められた諸経費を所定の期日までに納入する。

3. Carry his/her Student ID at all times, and present it when requested by a faculty member. 学生証は常に携帯し、教職員の求めに応じてこれを呈示する。

4. When engaging in extracurricular activities, follow the school regulations/ precautions, etc., and act at his/her own will and responsibility. 課外活動などを行う場合は、学内規則・注意事項等に従い、自己の意思と責任において行動する。

5. Additionally, comply with all rules of this school, and follow the instructions given by the faculty members of this school. その他、本学の諸規則等を遵守し、本学教職員の指導に従う。