



2026 SUMMER ENRICHMENT REGISTRATION FORM サマースクール申込書（単位取得コース）

2026年6月12日までに申込書とメディカルフォームを日本語デスクにご提出ください。 japanese@laschina.org

※申込書類は英語で記載してください。

Student Name 生徒氏名	Current Grade 在籍学年	Date of Birth (mm-dd-yy) 生年月日
Home Phone 自宅電話番号	Gender 性別（男子 M / 女子 F）	Nationality 国籍
Home Address 自宅住所		
Parent's Name 保護者氏名	Email Address メールアドレス	
Work Phone 職場電話番号	Cell Phone 緊急連絡先（携帯電話番号）	
Name of School 在籍校	School Address 学校所在地	

Grade 9 – 12 Credit Courses (1/2 credit per session) (Note: No discount on any Credit courses)					
8:30 – 15:30 G9-12 生徒対象。1セッションにつき0.5単位（1セメスター分）を取得できます。割引適用外。					
Session 1 Fee (10 days) June 22 – July 3		Session 2 Fee (10 days) July 6 – July 17		Session 3 Fee (10 days) July 20 – July 31	
<input type="checkbox"/> RMB 5,500		<input type="checkbox"/> RMB 5,500		<input type="checkbox"/> RMB 5,500	
<input type="checkbox"/> Algebra 1 <input type="checkbox"/> Geometry <input type="checkbox"/> Algebra 2 <input type="checkbox"/> English 9 <input type="checkbox"/> English 10 <input type="checkbox"/> English 11 <input type="checkbox"/> English 12	<input type="checkbox"/> Biology <input type="checkbox"/> Chemistry <input type="checkbox"/> US History <input type="checkbox"/> World History <input type="checkbox"/> World Geography <input type="checkbox"/> US Government <input type="checkbox"/> Economics	<input type="checkbox"/> Algebra 1 <input type="checkbox"/> Geometry <input type="checkbox"/> Algebra 2 <input type="checkbox"/> English 9 <input type="checkbox"/> English 10 <input type="checkbox"/> English 11 <input type="checkbox"/> English 12	<input type="checkbox"/> Biology <input type="checkbox"/> Chemistry <input type="checkbox"/> US History <input type="checkbox"/> World History <input type="checkbox"/> World Geography <input type="checkbox"/> US Government <input type="checkbox"/> Economics	<input type="checkbox"/> Algebra 1 <input type="checkbox"/> Geometry <input type="checkbox"/> Algebra 2	<input type="checkbox"/> Biology <input type="checkbox"/> Chemistry <input type="checkbox"/> US History <input type="checkbox"/> World History <input type="checkbox"/> World Geography <input type="checkbox"/> US Government <input type="checkbox"/> Economics
Chinese Language	<input type="checkbox"/> RMB 2,870	Chinese Language	<input type="checkbox"/> RMB 2,870	Chinese Language	<input type="checkbox"/> RMB 2,870

ご注意：本コースへの参加には、SLASからの許可が必要です。開講のためには少なくとも3名の参加者が必要です。

本コースに参加する生徒は全員、1日までの欠席しか認められません。これ以上の欠席をした場合は、単位が取得できません。足りない参加時間数を補習などで補うことはできません。



Shanghai Livingston American School

Preparing students for academic and personal success.

Lunch & Bus for Credit course: ランチ・バスのご利用有無をお知らせください

	Session 1 (June 22 – July 3)	Session 2 (July 6 – July 17)	Session 3 (July 20 – July 31)
Lunch	<input type="checkbox"/> RMB 350	<input type="checkbox"/> RMB 350	<input type="checkbox"/> RMB 350
Bus	<input type="checkbox"/> RMB 1100	<input type="checkbox"/> RMB 1100	<input type="checkbox"/> RMB 1100

Total fees:

お支払い方法をお選びください:

Pay by cash 現金

Bank Transfer 銀行振込

生徒のクラス配置については、申込人数や語学レベルをもとに SLAS が決定します。2026 年 6 月 12 日以降、サマースクール費用の返金請求には応じません。悪天候のための休校に対する返金はいたしません。

上記をよく読み、同意しました。

Parent/Guardian's Signature 保護者サイン

Date 日付

SLAS Bank Account Information:

Bank Name	First Sino Bank Hong Qiao Sub-Branch 富邦華一銀行虹桥支行
Address	No.88 East RongHua Road, Changning Shanghai 201103, P.R.C 上海市荣华东道 88 号 201103
Phone	(86 21) 6295 1616
Account Name	Shanghai Livingston American School 上海李文斯顿美国外籍人员子女学校
Account Number	RMB A/C 50100001100004085 USD A/C 50100001200004087
SWIFT	FSBCCNSH
Note	Please write your child's English Name, Grade Level, and Summer Program on the copy of the bank voucher/remittance form and fax it to (86 21) 5218 0390 or email to info@laschina.org for confirmation.



Student Medical Record-2026 Summer Enrichment

Please fill out in BLOCK CAPITALS.

Please fill out the medical form in English.

Form with fields: Student Name, Grade, Sex (Male/Female), Date of Birth (mm-dd-yy), Address in China, Mother's Cell phone, Father's Cell phone.

Medical history questions: Is the student currently taking medication regularly? Has the student undergone surgery? Does the student suffer from allergies? Does the student have any medical condition which would prevent him/her from participating fully in physical education classes?

Please be aware that SLAS is not enrolling new students with any serious food allergies.

Form with fields: Family Doctor/Clinic Name, Phone Number.

MEDICINE AT SCHOOL

Medicine at school section: If you wish to have medicine administered to your child by the school nurse you must provide the nurse in writing (in English). 1. The name of the medicine, 2. The purpose of the medicine, 3. The dosage and frequency of administration. Students are not permitted to have drugs or medications on their person.

Certification section: I certify that the information provided in this application is complete and correct. Signature: _____ Date (mm/dd/yy): _____ Relationship to applicant: _____