



仁濟醫院第二中學

2026/27 學年中一候補學位申請表格

Yan Chai Hospital No.2 Secondary School

Application Form For S1 Remaining School Places 2026/27

申請編號 Application No.

所填資料供本校處理收生有關事宜之用
All information collected is for the purpose of
applying for admission in our school only.

申請學生資料 Applicant's Particulars

英文姓名 Name in English

中文姓名 Name in Chinese

性別 Gender

出生日期 (年/月/日)

Date of Birth (Year/ Month/ Day)

出生地點

Place of Birth

住址

Residential Address

住宅電話

Home Telephone No.

電郵地址

Email Address

香港身分證號碼

HK Identity Card No.

派位證學生編號

EDB Admission Slip No.

請貼近照

Please affix a recent
photo

原本獲派學校名稱

Name of secondary school allocated

轉校原因

Reasons for transferring to our school

是否曾在自行收生階段報讀本校？ Have you applied for Discretionary Places of our school? ☐ 是 Yes ☐ 否 No

學業表現及品行 Academic Performance & Conduct

現時就讀小學名稱：

Name of primary school you are attending

學年 Sch Yr.

年級 Grade

中文 Chinese

英文 English

數學 Mathematics

操行 Conduct

五上

五下

六上

其他學習經歷表現 Other Learning Experiences

學年 Sch Yr.

活動/服務項目 Name of Activity/Service

資歷/獎項 Qualifications / Awards

家長或監護人評語 Parent's/Guardian's Comments

請分享 閣下作為家長/監護人，最欣賞申請人哪些特質。

Please share with us the qualities of the applicant that you appreciate most from the parent's/guardian's perspective.

現 / 曾就讀本校之親屬 **A relative who has studied or is currently studying at our school**

姓名 Name			
關係 Relationship			
現 / 曾就讀的班別 Currently / previous class			

家長或監護人資料 **Parent's/Guardian's Particulars**

姓名 Name			
手提電話 Mobile No.			
職業 Occupation			
關係 Relationship			

聲明 **Declaration**

本人聲明：

I declare that:

- | | |
|-----------------------------|--|
| 1. 本人屬上述學生家長/監護人； | (1) I am the parent/guardian of the above-mentioned student. |
| 2. 本人明白此表提供的資料所作用途； | (2) I understand the purpose for which the personal data provided by means of this form will be used. |
| 3. 本表所填資料全屬真確，倘有虛報不實，申請將作廢。 | (3) To the best of my knowledge and information contained in this form is true and correct. If false information is supplied, this application will be rendered null and void. |
| 4. 隨表附奉各有關證明文件副本，以供參考。 | (4) I submit photocopies of all relevant documents with this Application Form. |

本人確認為上述申請人，申請 仁濟醫院第二中學 2026/27 學年中一級候補學位。

I confirm, on behalf of the applicant, that I wish to apply for a Form One remaining place at Yan Chai Hospital No. 2 Secondary School for the 2026/27 academic year.

家長 / 監護人簽署
Signature of Parent / Guardian



家長 / 監護人姓名
Name of Parent / Guardian

申請人姓名
Name of Applicant

日期
Date

網址 Web: <http://www.ych2ss.edu.hk>

電話 Tel : 2467 3736 傳真 Fax : 2456 2302 校址：屯門第 31 區楊青路 (輕鐵：青山村站) Address: Area 31, Yeung Tsing Road, Tuen Mun

校務處專用 **Office only**

處理職員姓名 Name of Staff	
收表日期 Date Received	

☐ 小五成績表副本 ☐ 小六成績表副本 ☐ 獎項/服務/活動證書副本 (如有) ☐ 派位證副本



仁濟醫院第二中學

2026/27 學年「中一候補學位」申請須知

Yan Chai Hospital No.2 Secondary School

Application For S1 Remaining School Places 2026/27

申請手續

索取「中一候補學位申請表格」方法：

由 2026 年 6 月 30 日開始

- ◆ 本校網站「最新消息」下載 (www.ych2ss.edu.hk)；
- ◆ 在辦公時間內，親臨本校校務處索取；

填妥表格及所有文件，請於辦公時間內親臨本校校務處遞交：

辦公時間：上午 9:00 至下午 5:00 (星期一至五)

上午 9:30 至下午 12:00 (星期六)

如申請者條件合適，校方個別致電約見面試。

所需文件

1. 已填妥之「中一候補學位申請表」，並附上半身近照；
2. 小五及小六成績表副本；
3. 獎項/課外活動/社會服務證書副本 (如有)；
4. 升中註冊證副本。

如有垂詢，請於辦公時間來電校務處查詢 (2467 3736)。