



KAILUA INTERNATIONAL SCHOOL

2-15-16 Maehara-nishi, Funabashi city, Chiba 274-0825

TEL/FAX 047(479)7272

E-mail admin@kailua-international-school.info

URL http://kailua-international-school.info

入学申込書

プリスクール	キンダーガーデン	サタデースクール	学童	<input type="checkbox"/> アフタースクール1H <input type="checkbox"/> アフタースクール2H				
<input type="checkbox"/> HONUA(1~2才) <input type="checkbox"/> KAI(2~3才)	<input type="checkbox"/> KUAHIWI(年少) <input type="checkbox"/> MAKANI(年中) <input type="checkbox"/> LANI(年長)	<input type="checkbox"/> ILIKAI(2~3才) <input type="checkbox"/> HONO(4才~就学前) <input type="checkbox"/> KAHAKAI(小学初中級) <input type="checkbox"/> MOANA(小学中上級)	月・火・水・木・金	① 曜日 時間 ② 曜日 時間				
早朝延長希望(最大 8:00~18:00)								
誕生日(西暦):		年	月	日	年齢		学年	
参加者氏名					写真貼付			
カタカナ								
ローマ字								
学校名								
電話番号(自宅)								
ファックス								
住所	〒							
緊急連絡先①	続柄() 携帯・勤務先・その他()							
	E-mail:							
緊急連絡先②	続柄() 携帯・勤務先・その他()							
	E-mail:							
緊急連絡先③	続柄() 携帯・勤務先・その他()							
	E-mail:							
通学方法	<input type="checkbox"/> 徒歩 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 車 所要時間: 片道 分 最寄り駅:							
家族構成 (本人含む)	氏名	続柄	生年月日	勤務先・学校名				
		父						
		母						

担当教師が適切な指導・対処を行うために正確なご記入をお願いいたします。

記入漏れや虚偽の申告があった場合、事故等についてカイルインターナショナルスクールは一切の責任を負いかねますのでご了承ください。

身長		体重		平熱		血液型	
利き手		視力(右)		視力(左)			
色盲・色弱など視力について		なし ・ あり 具体的に:					
難聴など聴力について		なし ・ あり 具体的に:					
アレルギーについて		なし ・ あり 具体的に:					
今までにかかった大きな病気・怪我		なし ・ あり 具体的に:					
熱性痙攣の履歴		なし ・ あり 具体的に:					
心身障害について		なし ・ あり 具体的に:					
上記以外に留意すべきこと							
保険証コピー のりづけ				受給券コピー のりづけ			
カイルインターナショナルスクールまでの略図貼付 のりづけ							

カイルインターナショナルスクールのプログラムに参加するに当たり、参加規約をよく読み理解し、子供を参加させることを誓います。

規約に基づき、カイルインターナショナルスクールの生徒・保護者として、品位ある行動をとり、秩序を守ることを誓います。

通学中・退学後を問わず、カイルインターナショナルスクール並びに、参加者等すべての関係者を対象とする悪意のある誹謗中傷を、ネット上外すべてで行わないことを誓います。

生徒の体調が悪くなった際、カイルインターナショナルスクールからの連絡があった場合は、早急に迎えにくることを誓います。

生徒に緊急の診療や治療が必要であると判断した場合、保護者に連絡をとる前に救急搬送を行うことを承認します。

生徒がカイルインターナショナルスクール所有物、他人の私物を損傷させた場合、他人に怪我を負わせた場合にはすべての責任を負い、その必要費用等全額を負担することを誓います。

生徒・保護者がカイルインターナショナルスクールの教育環境を乱し、カイルインターナショナルスクールがその特定の子供のニーズに応えられない場合、本校のプログラムに参加する権利を剥奪する権限を持ちます。

子供を通わせるに当たって、カイルインターナショナルスクールからの指示に全て従うことを誓います。

カイルインターナショナルスクールとの間で規則や方針による解釈の違い等が生じる等があった場合でも、カイルインターナショナルスクールに責任と金銭(返金含む)を求めないことを誓います。

全ての請求金額を完済することを誓い、参加者の都合によるキャンセル等の場合、通学中・退学後を問わず、いかなる場合にも返金を要求しません。

以上全てのことを承諾し、申込書類に署名をするものとします。

保護者・支払者署名	
-----------	--

Office Use

申し込み日	
支払期日	
支払方法	現金 ・ 振込
支払日	

振込書貼付等