

西大和学園カリフォルニア校附属幼稚園サマースクール



2019年度 申し込み書

年 月 日

西大和学園カリフォルニア校附属幼稚園
園長 殿

貴校、西大和学園カリフォルニア校サマースクールの下記のコースへ志願致します。

学年と希望のオプションにチェック (☑) してください。

日程	コース	オプション	
	幼稚園	延長預かり※2	注文弁当※3
7/22 (月) ~ 7/26 (金)	<input type="checkbox"/> 年少※1 <small>2015年4月2日 ~2016年4月1日生まれ</small> <small>午睡あり</small>	<input type="checkbox"/> 15:00-15:30 <input type="checkbox"/> 15:30-16:00 <input type="checkbox"/> 16:00-16:30 <input type="checkbox"/> 16:30-17:00	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/> 年中 <small>2014年4月2日 ~2015年4月1日生まれ</small> <input type="checkbox"/> 午睡希望		
	<input type="checkbox"/> 年長 <small>2013年4月2日 ~2014年4月1日生まれ</small>		

※1 年少は、平日校在園児のみ受講可能です。

※2 延長預かり 4.5ドル/30分
曜日によって異なる場合は、直接お知らせください。

※3 注文弁当 24ドル/5日間

※ふりがなも記入

志願者氏名 _____ 生年月日 _____

在籍状況：☑をお願いします。

平日校 () 組

補習校 () 組

一般 学年 ()

保護者氏名 _____ 保護者サイン _____

連絡先電話番号 _____ Email _____

※一般外部生の方は個人調査書と一緒にご提出をお願いいたします。

-----料金に関する規定-----

◇キャンセル料

○受理書発行日より以下の通りキャンセル料を徴収させていただきます。

○開始日からさかのぼって起算いたします。

キャンセル料発生日が、土・日・祝日にあたる場合は、その前の開始日までにご連絡いただく必要があります。

- ・ 6月14日までは参加費の20%（80%は返金）
- ・ 6月15日～開始日の8日前（7月14日）までは参加費の50%（50%は返金）
- ・ 開始日の7日前（7月15日、）～前日までは参加費の70%（30%は返金）
- ・ 開始日当日または開始後（無連絡不参加含む）は参加費の100%（返金なし）

◇欠席および遅刻・早退による受講料の返金

- ・ 開始後の欠席・遅刻・早退に伴う不参加分の費用については、ご返却することは出来ません。

在園児 3月9日(土)～

一般 3月18日(月)～

【先着順】

（定員になり次第、受付を終了させていただきます。）

同意書

怪我・病気の対応について

- 怪我や病状がみられた場合は、学校では応急処置のみを行います。
- 緊急を要する怪我や症状がみられた場合は、以下の順で対応します。
 - ①ご記入いただいた緊急連絡用の電話番号に連絡します。
 - ②怪我または症状の説明をします。
 - ③病院に搬送が必要な場合は、いずれかを選択していただきます。
 - (A) 保護者が病院に搬送する。
 - ※到着まで本学園で安静にして待機します。
 - (B) 救急車を手配する。
 - ※もしも、①で連絡が取れない場合は、本学園管理者の判断で、(B) とする場合があります。
 - ④治療に関しては、保護者の判断で行います。
 - ※もしも、①で連絡が取れない場合は、治療に関する判断を医療関係者に委ねます。
 - ※宗教等の理由で、治療を希望されない場合は、その旨を下にご記入ください。

記載内容をよくお読みいただき、
願書と併せてご提出ください。

お持ちの保険に関してご記入ください。

保険会社

保険番号

その他に必要な事項

お持ちの保険カードをコピーして貼り付けていただいても結構です。

問題行動の対応について

- 園児が本学園の決まりに違反する等の問題行動を起こした場合、次の段階を踏んで指導をします。
 - ① 担任から園児への指導
 - ② 担任から園児とその保護者への指導
 - ③ 本学園管理者からの園児、保護者への指導
 - ④ 謹慎勧告
 - ⑤ 退園勧告

◆上記の内容に同意します。 学年 ()

園児氏名 (ふりがなも記入)	保護者氏名	保護者サイン	日付
①	②		

緊急時の連絡先 (必ずご記入ください。複数ご記入いただいて結構です。)

治療に関しての特記事項欄

西大和学園カリフォルニア校
 附属幼稚園サマースクール



顔写真

サイズの指定なし

3ヶ月以内に
 撮影したもの

2019年度 個人調査書

【一般外部生の保護者の方】のみで結構です。

氏名ふりがな (日本語)			男	生年月日
			女	年 月 日生
氏名 (英語)	First	Last	出生地	国籍
			現在までの在米年数	年
			将来の予定 (いずれかに○)	帰国/永住
現住所	Street	City	State	Zip code
E-Mail				
電話番号 (自宅) () - Fax 番号 () -				
(保護者携帯) 父 () - 病気・怪我等緊急時に確実に連絡が取れるように				
母 () - 携帯電話番号も必ずご記入下さい。				
サマースクールへの参加理由	サマースクールに参加する兄弟 (いずれかに○) いる/いない			
	学年	名前		
	学年	名前		
	本学園に在籍するお知り合いやお友達 (いずれかに○) いる/いない			
学年	名前			
学年	名前			
	学校名 (現地校・補習校・塾等 参考資料の為、必ずご記入下さい。)	在籍期間	学年	使用言語
	9月からの現地校名(補習校・外部生のみ)			
日本語 の 教育 歴				

*続きもご記入ください。

家族欄	続柄	氏名	年齢 (兄弟のみ)	本人との コミュニケーション言語
				日本語 () %、英語 () %、他 () % その言語_____
				日本語 () %、英語 () %、他 () % その言語_____
				日本語 () %、英語 () %、他 () % その言語_____
				日本語 () %、英語 () %、他 () % その言語_____
				日本語 () %、英語 () %、他 () % その言語_____
				日本語 () %、英語 () %、他 () % その言語_____
家族全員で話す場合の言語環境			日本語 () %、英語 () %、他 () % その言語_____	
健康状況 アレルギー※ 主な既往症 本人の性格など		※アレルギーに関して（クッキングがありますので、食物にアレルギーがある場合は、必ずご記入下さい。）		
保護者勤務先	現地名（あれば邦名・日本の本社名・役職等）			
	住所			
	電話（内線） () -		Fax () -	
	現地名（あれば邦名・日本の本社名・役職等）			
	住所			
	電話（内線） () -		Fax () -	
保護者以外の 緊急時連絡先	氏名			
	電話（自宅） () -		（携帯） () -	

※活動でクッキングをする場合があります。アレルギーに関しては、程度や注意点、対処法等を詳しくお知らせください。

西大和学園カリフォルニア校附属幼稚園サマースクール 教育活動における事前調査

【一般の保護者の方】のみで結構です。

この度は、本学園サマースクールにお申し込みいただきありがとうございます。
子ども達が充実した教育活動を行えるように、事前に保護者の方に教えていただきたいことがございます。
申し込み時に必ずご提出いただきますよう、よろしくお願い致します。

園児氏名 () 学年 ()

初めてお子様を本学園でお預かり致しますので、事前にお子様の様子をお伝えいただければと思います。

●お子様の好きな遊び

●初めての環境でのお子様の様子

●指導したり手助けをしたりするときに、ご家庭で気を付けている点
(ご家庭での言語環境なども含めて)

●教職員と共有しておきたいこと

ご協力ありがとうございました。