

【様式20】キンダリーインターナショナル<プログラム会員申込書>

1806A

★プログラム参加時に「医療書・保険証のコピー」をご持参ください。

記入日

西暦

年

月

日

■申込方法

<郵送> 郵送先「104-0054 東京都中央区勝どき3-3-19 勝どきグリーンランドビル2F 一般社団法人子供教育創造機構」

<FAX> FAX03-4586-6360までご送付ください。

* 3, 4営業日の間にキンダリーインターナショナルから受付連絡が無い場合は、お手数ですが、送達確認のご連絡をよろしくお願いたします。

<E-mail> 本申込書のお写真(文字が読める状態)またはPDFをメールに添付し「support@kindery.net」までご送付ください。

ふりがな		性別	生年月日	
子供氏名		男・女	西暦	年 月 日 生まれ
住所	〒() ※マンション名までご記入ください。		電話番号	自宅:
				保護者:
				保護者:
ふりがな		続柄	お薬の持参	
保護者氏名			持参する・持参しない * 酔い止め等もご記入ください。お薬をご持参する場合は後日お薬表をご提示ください。	
勤務先会社名			勤務先電話番号	
ご連絡する際のE-mail アドレス(1箇所)	@			

副作用を起こす薬はありますか?	ある / ない	「ある」とお答えの方 具体的に記入ください	
過去に大きな病気をした事がありますか?	ある(ある場合は、下記に具体的に教えてください) ・ ない		
	便秘気味 下痢気味 貧血症 高血圧 中耳炎 結膜炎 喘息 難聴 心臓病 胃腸病 肝臓病		
	捻挫しやすい 骨折しやすい けいれん発作 アトピー性皮膚炎 その他()		

参加希望プログラムを ご記入ください	①	②
	②	③
	④	⑤
その他、気になる事項がございましたらご記入ください(アレルギー等)	<p><ご注意> ランチ・おやつはアレルギー食材「①魚卵(いくら・たらこ)②生卵③ピーナッツ」は利用しません。それ以外のアレルギーがある場合は、お手数ですが「お弁当」と「おやつ」をご持参ください。 * アナフィラキシーショックを起こすアレルギーをお持ちの場合、申し訳ありませんが、お預かりができません。</p>	

同意書

キンダリーインターナショナルが主催するレッスン、キャンプ、イベント等のプログラムに参加するにあたり、キンダリーインターナショナル プログラム会員として以下の事項に同意します。

- ▼1. キンダリーインターナショナルが加入している傷害保険を保証範囲を超えるものについては、自己の責任において対応します。
(キンダリーインターナショナル傷害保険範囲: 死亡・後遺障害5,000千円 入院日額5,000円 通院日額3,000円)
- ▼2. 自己の責任に生じた事故等に関して、主催者に対して一切の責任を追究いたしません。また第三者に損害を与えた場合は、自己の責任をもって賠償します。
- ▼3. キンダリーインターナショナルの個人情報保護方針に同意いたします。* ホームページおよび利用規約等で開示しております。 <http://kindery.net/privacy/>
- ▼4. キンダリーインターナショナルの会員規約を理解した上で、同意いたします。* ホームページおよび利用規約等で開示しております。
<http://kindery.net/summer/kiyaku.pdf>
- ▼5. 他の児童への暴力、暴言、威嚇行為がくり返され、他の児童への心理的・肉体的に影響を及ぼすと判断した場合、会員規約に則り「ご利用の一次停止」および「退会」して頂く場合があります。
- ▼6. 活動の様子を一部公開する目的のためWebサイト(ブログ等)で、日々の運営やイベント等で撮影した写真を掲示する場合がございます(「児童の氏名」が分かるような写真掲載は実施いたしません)。掲載写真の削除希望がございました場合は速やかに対応いたします。

西暦 年 月 日 保護者氏名

【キンダリーインターナショナル記入欄】

会員No.		受付者	
備考			