

JUST FOR KIDS SUMMER APPLICATION 2009

第1期：7月20日(月・祝)～7月31日(金)
10日間(土日はお休みです)
Session 1: July 20th (Holiday Monday) ~ July 31st (Friday)
10 days excluding Saturdays and Sundays

第2期：8月3日(月)～8月14日(金)
10日間(土日はお休みです)
Session 2: August 3rd (Monday) ~ August 14th (Friday)
10 days excluding Saturdays and Sundays

お名前は日本語、ローマ字(英語)でご記入下さい。

生徒姓： _____ STUDENT'S FAMILY NAME : _____

生徒名： _____ STUDENT'S GIVEN NAME : _____

性別 SEX: 男 MALE 女 FEMALE

生年月日 BIRTHDATE: 西暦 WESTERN CALENDAR: _____ 年 YEAR _____ 月 MONTH _____ 日 DAY _____ 年齢 AGE _____

学校名 SCHOOL: _____ 学年 GRADE _____
フリガナ

保護者名 PARENT'S NAME: _____
フリガナ

緊急連絡先 _____
EMERGENCY CONTACT

住所 ADDRESS: 〒 _____

電話番号 TEL: _____ FAX: _____ 携帯番号: _____
CELL PHONE

Eメール E-mail: _____ (ピリオド・数字等を明確に御記入下さい)

注) お申し込み状況によってはご希望に添えないこともございますので予めご了承ください。
Note) Since the classes are offered on a first come, first served basis, please note that we might not be able to accept everyone as acceptance depends on numbers of age, grade and English level.

● Tシャツサイズについて T-SHIRT SIZE
 S 130cms M 140cms L 150cms XL 160cms

現在土曜学校に在籍されていますか。
Is your child currently registered in Saturday School?
 Yes No クラス名 J-

英語のレベル(英検のレベルによってクラス構成を行います。別紙「お子様の英語レベルに関して」をご参照のうえ、該当レベルにVを付けてください。)
We organize classes according to your child's English level. Please refer to the print "Concerning Your Child's English level" and put a for ✓ your child's level.

- | | |
|---|--|
| 1. <input type="checkbox"/> Beginner / False Beginner | 6. <input type="checkbox"/> Pre - Advanced |
| 2. <input type="checkbox"/> Basic | 7. <input type="checkbox"/> Advanced |
| 3. <input type="checkbox"/> Pre - Intermediate | 8. <input type="checkbox"/> Returnee |
| 4. <input type="checkbox"/> Intermediate | 9. <input type="checkbox"/> Native Speaker / Bilingual |
| 5. <input type="checkbox"/> Upper Intermediate | |

スクールバス BUS SERVICE: スクールバスをご利用の方は次の中から選んで下さい。

PLEASE CHECK THE STATION BELOW IF YOU ARE INTERESTED IN OUR BUS SERVICE.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> JR茨木 JR IBARAKI ¥10,000 | <input type="checkbox"/> 北千里 KITA SENRI ¥10,000 |
| <input type="checkbox"/> 箕面 MINOH ¥10,000 | <input type="checkbox"/> 千里中央 SENRI CHUO ¥10,000 |
| <input type="checkbox"/> 西宮北口 NISHINOMIYA KITAGUCHI ¥10,000 | <input type="checkbox"/> 粟生団地 AODANCHI ¥10,000 |

運動をするのに支障がありますか? 支障がある場合はご説明下さい。

DOES YOUR CHILD HAVE ANY HEALTH PROBLEMS? IF YES, PLEASE EXPLAIN.

食べ物にアレルギーがありますか。 Does your child have any allergy to food? YES NO

YESの方は詳細をお知らせ下さい。

If yes, please report it in detail. →

参加費振込手続き銀行名 _____ 銀行 _____ 支店 (参加費は銀行振込でお願いします)

振込人名義 _____

注) 申込用紙に記載された個人情報、クラス編成、保護者への連絡、参加費納入その他プログラム運営に必要な手続きに利用します。また、プログラム期間中に撮影した写真を広報誌に掲載する場合もございますのでご了承ください。

Note) All information from this application form will be treated as confidential and will not be disclosed to any third parties. Information will be used only for the purposes of forming classes, contacting parents, checking attendance fee, and other day to day administration associated with the program. Photographs from JFK programs may be used for future publicity.

今後のスペシャルプログラムの案内送付を希望されない方は以下にチェックをしてください。

If you do not wish to receive information about future Special Programs, please check the box below.

希望しません I do not wish to receive them.

パンフレット記載内容を確認の上、ジャスト・フォ・キッズに申し込みます。

I understand the program information and wish to register my child in the Just for Kids Program.

保護者署名 PARENT'S SIGNATURE: _____ 日付 DATE: _____

〒562-0032 大阪府箕面市小野原西4丁目4番16号
4-4-16, Onohara-nishi, Minoh-Shi, Osaka 562-0032, JAPAN
TEL: 072-727-5060 FAX: 072-727-5079
スペシャルプログラム事務局 JFK担当
Special Programs office Just for Kids

事務局使用欄

/	F
/	R