

2019 Giraffe Island Adventure

◆ 申込について

下記申込書の他に、メールでのお申込も可能です。件名「ジラフアイランドアドベンチャー」とし、下記申込書の内容を記入して、MSPの Gmail アドレスに送信してください。

申込定員 : 21名 (8名より実施) 申込締切 : 6月29日(土)

- ・ 在籍生は8月の授業料と併せて引落しさせていただきます。現在在籍されていない方は請求書をメールにて送信いたしますので、期日までに振込みをお願いします。
- ・ 申し込み用紙と下記の緊急時連絡表をご記入の上、メールでお申し込みの方も必ずご提出ください。
- ・ 常用の薬がある場合は予め担当までご相談下さい。(担当: 明星)

◆ キャンセルについて

申込締切以降にキャンセルする場合、下記のようにキャンセル料をいただきます。

申込締切後のキャンセル料について	
6月30日～7月11日	申し込み料の20%
7月12日～7月13日	申し込み料の半額
当日	全額

申 込 用 紙

締切: 6月29日(土)

ふりがな 参加者氏名	学年	年齢
---------------	----	----

自宅 TEL	携帯 父・母・その他()
--------	---------------

緊急時の連絡先 (携帯メールアドレス) ※スクール外生またはスクールに登録しているアドレス以外で連絡を受けたい場合は必ずご記入ください

※ スクール外生は必ず住所を記入してください 〒

(体調について) 平熱: 度くらい

ジラフ1st-6th: アイランドアドベンチャー 緊急時連絡票

記入日 年 月 日

ふりがな 名 前	生年月日	
保護者氏名	続柄()	
現住所		
当日の緊急連絡先	①	続柄()
	②	続柄()
携帯メールアドレス <small>※必ずご記入下さい</small>		
アレルギーの有無	無・有() アトピー・ぜんそく・その他	
かかりつけ医	Tel()	
現在かかっている病気はありますか	いいえ・はい()	
現在服用中の薬はありますか	いいえ・はい()	
日光・薬等のアレルギーの有無	無・有()	
その他、気になることがあればご記入下さい		

【こちらに保険証のコピーを貼付して提出してください】

↓