

希望のクラスに✓してください。

Please ✓ the class you would like to join.

# Harmony International Summer School Application Form 2016 サマースクール申込書 2016

ハーモニーインターナショナル  
Tel: 0466-47-9986  
Fax: 0466-47-2769  
Email: info@harmonyjp.com  
URL: http://www.harmonyjp.com

7/19 (Tue) ~ 7/21 (Thu)	7/25 (Mon) ~ 7/29 (Fri)	8/1 (Mon) ~ 8/5 (Fri)	<b>Lunch time child care</b>  7/25~8/5の午前・午後のキャン プに参加の方にはお昼時間のチ ャイルドケアを1日¥1,000でお 受けしています。必要な日に○をお 付け下さい。午前・午後両方のクラ スに参加される際、お昼のデイケア は無料になります。  ☉ 7/25 12:00~13:00 ☉ 7/26 12:00~13:00 ☉ 7/27 12:00~13:00 ☉ 7/28 12:00~13:00 ☉ 7/29 12:00~13:00 ☉ 8/1 12:00~13:00 ☉ 8/2 12:00~13:00 ☉ 8/3 12:00~13:00 ☉ 8/4 12:00~13:00 ☉ 8/5 12:00~13:00
<b>0~4 year olds 0~4 歳(親子)</b> <input type="checkbox"/> Storytime ストーリータイム ¥10,500 10:00~11:30 場所: ハーモニーハウス	<b>3~6 year olds 3~6 歳</b> <input type="checkbox"/> Earth Explorers 5日 ¥28,000 <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 7/26 <input type="checkbox"/> 7/27 <input type="checkbox"/> 7/28 <input type="checkbox"/> 7/29 9:00~12:00 1クラス ¥6,000 x __  <input type="checkbox"/> Fables & Fairy Tales 5日 ¥28,000 <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 7/26 <input type="checkbox"/> 7/27 <input type="checkbox"/> 7/28 <input type="checkbox"/> 7/29 13:00~16:00 1クラス ¥6,000 x __  <b>6~13 year olds 6~13 歳</b> <input type="checkbox"/> Summer English Class 5日 ¥28,000 <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 7/26 <input type="checkbox"/> 7/27 <input type="checkbox"/> 7/28 <input type="checkbox"/> 7/29 9:00~12:00 1クラス ¥6,000 x __  <input type="checkbox"/> World Culture 2 5日 ¥28,000 <input type="checkbox"/> 7/25 <input type="checkbox"/> 7/26 <input type="checkbox"/> 7/27 <input type="checkbox"/> 7/28 <input type="checkbox"/> 7/29 13:00~16:00 1クラス ¥6,000 x __	<b>3~6 year olds 3~6 歳</b> <input type="checkbox"/> Summer English Class 5日 ¥28,000 <input type="checkbox"/> 8/1 <input type="checkbox"/> 8/2 <input type="checkbox"/> 8/3 <input type="checkbox"/> 8/4 <input type="checkbox"/> 8/5 9:00~12:00 1クラス ¥6,000 x __  <input type="checkbox"/> World Culture 1 5日 ¥28,000 <input type="checkbox"/> 8/1 <input type="checkbox"/> 8/2 <input type="checkbox"/> 8/3 <input type="checkbox"/> 8/4 <input type="checkbox"/> 8/5 13:00~16:00 1クラス ¥6,000 x __  <b>6~13 year olds 6~13 歳</b> <input type="checkbox"/> Theatre Troopers 5日 ¥40,000 <input type="checkbox"/> 8/1 <input type="checkbox"/> 8/2 <input type="checkbox"/> 8/3 <input type="checkbox"/> 8/4 <input type="checkbox"/> 8/5 9:30~15:30 このクラスは5日間参加のみになります。最終 日は"Show Time"にご招待します。  <input type="checkbox"/> 8/5 14:30の発表に参加します。	
8/2, 8/9, 8/16, 8/23, 8/25, 8/30			

**English Background** (Please tick all applicable boxes)  
参加者の英語力について (該当欄に✓をつけて下さい)

自宅で母親か父親または両方と英語で会話をしている  
Child speaks English at home with one or both parent

現在英語教育のインターナショナルスクールに通っている  
Child currently attends an international school

英語圏または英語で指導をする学校からの帰国子女である  
Child has attended a school overseas (instruction in English)  
期間 Period( ~ ) 滞在国内 Country( )

過去に英語教育のインターナショナルスクールに通っていた  
Child has attended an international school in the past  
期間 Period( ~ ) 学校名 Name( )

英語を習っている Currently taking English lessons  
期間 Period( ~ ) 学校名 Name( )

頻度 How frequent( 時間/週 Hrs/Week )

英語はほとんどわからない Does not understand much English

**Health Information 健康状態**

水泳、その他の運動をして全く差支えない  
Child may take part in all physical activities including swimming.

健康上要連絡事項があるため別途書面を添付します (喘息など)  
Child has medical condition such as asthma that requires special attention (attach details on a separate sheet)

食べ物・虫や植物アレルギーがあるため別途書面を添付します  
Child has allergies (food, insect etc) (attach details on a separate sheet)

現在お薬を飲んでるため別途書面を添付します  
Child is currently taking medication and requires special attention (attach details on a separate sheet)

**Parents / Guardian Authorization:**  
This health history is correct and has been filled to the best of my knowledge and the parent or guardian give permission to attend the camp. The parent/guardian will make sure to judge the health/condition of the attendee every day before participating, and will give permission for HI to organise emergency treatment if an accident occurs during the camp. Parent/Guardian will approve and will present any necessary documents and records such as insurance papers if needed. Parent/Guardian will give HI permission for HI appointed Doctor/Surgeon to treat the attendee for safety reasons. I have read and understood the HI Summer School terms of agreement. 上記の記入事項に間違いございません。以下の事項に同意いたします。  
スタッフがお薬を飲むお手伝いをいたしますが HI は投薬に関する責任を追いかねます。  
イベント中の事故等の緊急の場合、応急処置を行います。  
緊急時に HI が選んだ医師に受診することを認めます。  
HI サマースクールの参加規約を全て確認し理解しました。

保護者サイン Parent/Guardian's Signature \_\_\_\_\_  
日付 Date: \_\_\_\_\_

Office Use  
Payment Receipt

**Applicant Information 参加申込者について**

Name 氏名 (フリガナ)  男  女

Address & Post code 現住所  
〒

Home Phone 電話番号

Date of Birth 生年月日 西暦 年(yyyy) 月(mm) 日

**Parent/Guardian Contact Details 保護者連絡先**

保護者①(フリガナ) Name	本人との関係 Relationship
勤務先 Company name	勤務地 Location
勤務先電話・携帯番号 Work/Mobile Phone	
携帯アドレス Mobile Email	
保護者②(フリガナ) Name	本人との関係 Relationship
勤務先 Company name	勤務地 Location
勤務先電話・携帯番号 Work/Mobile Phone	
携帯アドレス Mobile Email	

HI をどこで知りましたか? How did you find out about HI?  
 HI member HI 会員  Family/Friends 家族・知人  Internet インターネット  Ad 広告  other その他( )  
 サマースクールの写真を広告に掲載することを許可致しません。  
Please do not use my photo from the camp for advertisements.