



HAYAMA INTERNATIONAL SCHOOL

APPLICATION FOR ADMISSION

PRESCHOOL & KINDERGARTEN

Please print or type. Form must be fully completed to ensure proper registration.

可能な限り英語で記入してください。申込をスムーズに行うためあらかじめ全てのフォームをボールペンで記入してください。

Please attach photo here.
証明写真

Student Information

Child's Name: _____ (_____) Child's DOB: _____ / _____ / _____ Blood Type (If known)
 お子様の名前 First (名) Last (姓) 漢字表記がある場合 お子様の生年月日 (西暦) 血液型

Gender: _____ Male _____ Female _____ Nationality: _____ TEL: _____ FAX: _____
 性別 男 女 国籍 自宅電話番号 ファックス番号

Zip: _____ Address: _____
 郵便番号 住所

Allergy: No / Yes What: _____ Medical History: _____
 アレルギー 既往症・病歴

Medication needed? No / Yes What: _____ Normal Temperature: _____ °C
 投薬の必要性 平熱

Family Information

Full Name of Father/Guardian: _____ Father/Guardian DOB: _____
 父/保護者氏名 父/保護者生年月日

Mobile: _____ E-Mail Address: _____ Occupation: _____
 携帯電話番号 Eメールアドレス 職業

Name of Employer: _____ Office Address: _____ Office No: _____
 勤務先名 勤務先住所 勤務先電話番号

Full Name of Mother/Guardian: _____ Mother/Guardian DOB: _____
 母/保護者氏名 母/保護者生年月日

Mobile: _____ E-Mail Address: _____ Occupation: _____
 携帯電話番号 Eメールアドレス 職業

Name of Employer: _____ Address: _____ Office No: _____
 勤務先名 勤務先住所 勤務先電話番号

If the child has any siblings, please fill out below. (Optional)

ご兄弟がいる場合下記フォームを書き込んでください。

Name(s) of Child(ren)
 兄弟のお名前

Date of Birth
 生年月日

Class Schedule

Please mark the box corresponding to the class you are registering for:

参加希望クラスに✓印を付けてください

✓here ✓印	Class クラス	Age & Time 年齢 & 時間	Day 週～向	○here ○印
<input type="checkbox"/>	Preschool	2~3 9:30~14:30	At least 2 d/w	Mon Tue Wed Thu Fri
<input type="checkbox"/>	Pre-Kinder	3~4 9:30~14:30	At least 3 d/w	Mon Tue Wed Thu Fri
<input type="checkbox"/>	Junior-Kindergarten	4~5 9:30~14:30		Everyday
<input type="checkbox"/>	Senior-Kindergarten	5~6 9:30~14:30		Everyday

Personal Information protection Policy

(1) Information provided on this form is used by the school for necessary documentation, notifications to parents/guardians, etc. Information provided by parents/guardians is not shared with third parties.

(2) Personal information is deleted (and/or eliminated) once the information has been deemed no longer necessary for documentation or communications. Questions regarding the use of personal information must directed to contact@hayam-international.co.jp

個人情報保護法表示

個人情報は、以下の通りお取扱い致します。取扱いについての内容をご確認下さい。

(1) ご記入頂いた個人情報は、本スクールにおいて、資料送付、保護者への連絡、各種ご案内等を、保護者に差し上げる目的に利用し、本スクール・資料請求に関わる関連会社以外の第三者に開示・提供することはありません。

(2) 個人情報は目的を終えた時（資料送付、各種案内等が終了したと判断した時）情報を削除させて頂きます。

個人情報に関する問合せ窓口：contact@hayama-international.co.jp

Extend stay fee Registration Form (School Bus) スクールバス申込書

Would you like your child to take a school bus? Yes Use only Shuttle Bus No

スクールバスをご利用されますか。

Day 曜日	Monday	Tuesday	Wednesday	Thursday	Friday
X Here X印					

Pick up Address : Same as registration address

乗車住所

申込書と同じ住所

Different address:

申込書と違う住所

Address: _____
住所

Shuttle Bus Information

Please wait for the shuttle bus in the Shonan International Village parking lot at **9:15am/ 2:55pm**.

保護者の自家用車送迎により登下校をする皆さんには、湘南国際村駐車場内よりシャトルバスを運行いたします。

Pick up 9:15am / Drop Off 2:55pm

*Please sign the "Terms of School Bus Agreement" at the bottom of this page even if you answered NO.

This also applies to school trips and emergencies.

遠足や緊急時にスクールバスに乗車することがございますので、通学に使用しない場合でも下記の"スクールバス利用規約"にご署名をお願い致

* * Bus service is only available for students who attend 3 or more days per week. (Except Shuttle Bus)

バスのご利用は週3回以上の方からご利用が可能となります。(シャトルバスは除く)

Terms of School Bus Agreement スクールバス利用規約

1. Change of days must be reported at least one month before new term starts. Please be advised there is a possibility that the school may not be able to make the requested changes. バスの乗車日の変更は最低でも新学期が始まる1ヶ月前までにお知らせ下さい。また、状況により変更を承ることができない場合がありますので予めご了承下さい。
2. The bus driver and assistant must be respected at all times. Each student must follow their instructions during routine and emergency situations. バスドライバーとバスアシスタントを常に尊重し、指示に従う。
3. Objects should never be thrown in the bus or out of the window. バスの中で物を投げない。
4. A student must never put her/his arms, head, or any body parts out of the window at any time. 走行中には窓から手や頭をださない。
5. No eating and/or drinking on the bus. 乗車中の飲食はしない。
6. A student must remain seated while the bus is in motion unless otherwise instructed by the driver or assistant. バス走行中は絶対に席を立たない。一度席に座ったら目的地に到着するまで運転手、先生からの指示がない限り席から動かない。
7. A student is not allowed use or play with sharp objects while riding the bus. Feet should be kept off the seats in front of the student or the seat on which the student is sitting. The interior and exterior of the bus should not be damaged. It may be necessary for the parents to pay for any damages caused by their child. 乗車中はおもちゃなどで遊ばない。また、前の席を足で蹴るなどの行為をしない。もし、バスに損害があった際には修繕費を請求致します。
8. Yelling or shouting is not permitted on the bus. 大声を出さない。
9. A student should never play around the buses when bus is parked. バスの付近で遊ばない。
10. The bus may be delayed due to traffic or weather. 交通事情により遅れることがありますのでご了承下さい。
11. If the student is not at the pick-up place, the bus will depart without waiting. 学校側が指定している時間に生徒が待ち合わせ場所にいない場合、生徒を待たずにバスは出発します。

I agree to the Terms of School Bus Agreement.

私は、スクールバス規約に合意します。

Signature: _____ **Date:** _____ / _____ / _____
署名 Parent or Guardian保護者 日付

School Waivers & Agreements スクール免責&同意フォーム

With the exception of the "Photograph & Video Release", all waivers & agreements MUST be signed/initialed in order for this application to be processed. No changes to the waivers & agreements will be accepted.

写真、ビデオ撮影許可についての同意を除く、すべての同意項目における署名が必要です。受領後の変更は受け付けません。

Additional Fees:

All students must be picked up by 3:00pm daily. Any students who are not get picked up after 3:00pm will be escorted to our Daycare service. A Daycare service fee will be charged every 15 minutes. If your child is not picked up for more than 1 hour without notifying the school, we are required by law to call the Child Protective Center in the City of Yokosuka.
お子様のお迎えは時間厳守にてお願ひいたします。15:00を過ぎた場合、Daycareサービスに切り替えさせていただきます。別途Daycare料金が発生致しますので予めご了承下さい。また、1時間以上連絡なしに遅れた場合には児童保護センターに連絡します。

Parent's Initials _____
保護者イニシャル

In Case of Emergency:

I understand every effort will be made to contact the parents/guardians or listed emergency contacts in case of an emergency. In the event I cannot be reached, I hereby give permission for my child to be transported to the nearest medical facility. I also understand that I will be responsible for payments of any medical expenses incurred on my child's behalf and that Hayama International School is not responsible for paying the medical bill.

私は、緊急事態の際にスクールが、緊急時連絡先に連絡を取る最善の努力をすることを理解しました。もし、緊急時連絡先に連絡が取れない場合はスクールがその際児童に必要な医療治療（入院、注射、麻酔または手術）を判断、許可することを承諾します。またその際に必要とされる医療費について、私に支払いの責任があり、スクールに支払いの義務がないことを理解しています。

Parent's Initials _____
保護者イニシャル

Photograph and Video Release:

I hereby agree to grant my full and irrevocable consent to release any photographs and/or video footage to Hayama International School, for online album and art purposes in any medium publication or publicity, alone or in conjunction with the photographs or video footage of other person's objects or text material, and either with or without my name permission. スクール中に撮影した画像、映像等をオンライン等に使用させていただくことがあります。不都合のある方は事前にお申し出ください。お申し出のない場合、肖像権はスクールに帰属するものとさせていただきます。

Parent's Initials _____
保護者イニシャル

Waiver:

I understand that Hayama International School assumes no responsibility for injuries or illnesses which my child may sustain as a result of my child's physical condition resulting from participation in any session activities, athletic activities, the use of any equipment, exercise, or other activities. I acknowledge that I assume the risk for any and all injuries and illnesses, which may result from participation in these session activities. I hereby release and discharge Hayama International School, its agents, and employees from any and all claims for injury, illness, death, loss or damage, which my child may suffer as a result of his or her participation in these activities. I understand that Hayama International School is not responsible for: ①Changes of school instruction days due to natural disasters, ②food poisoning, ③lost or stolen items, ④breaking the rules written on the Behavior Agreement while participants are using Hayama International School facilities or on Hayama International School premises, ⑤medical treatment, treatment of chronic illness, administration of medication, or allergic reaction (please contact the school regarding ⑤ prior to enrollment). I acknowledge the Waiver set forth above.

本スクールは、本スクールの故意または過失により参加者の清栄、身体に一定の障害を与えた場合はその損害を賠償する責を任じ、あらかじめ定める額の保険料をお支払い致します。また事故、病気などの不慮の事故発生時の対応は、可能な限り（病院への輸送、保護者への連絡など）スクールスタッフおよび責任者当人の判断と責任の下に行います。しかしこの場合当スクールでは責任を負いません。①天災地変、暴動、またはこれらのために生ずる日程の変更 ②食中毒 ③盗難 ④スクールルールまたは当プログラムの規則に反する行為により生じた損害 ⑤特病や治療を受けている、服用薬がある場合やアレルギー・じんま疹などの症状がある場合 ⑥については事前に必ずご連絡ください。またそれについて起こりうる状況についての責任は負いかねます。

Parent's Initials _____
保護者イニシャル

Signature: _____ **Date:** _____ / _____ / _____
署名 Parent or Guardian保護者 日付

School Lunch Form お弁当給食申し込みフォーム

I would like to enroll my child in the School Lunch Program.

お弁当給食の注文を希望します。

Yes No

Child's Full Name: _____
お子様の名前

Please check the box(es) below for the days you wish to order lunch.

Order Day: Mon Tue Wed Thu Fri
注文曜日 月 火 水 木 金

Signature: _____ **Date:** _____ / _____ / _____
署名 Parent or Guardian保護者 日付

*Order days cannot be changed during the middle of the month. If you would like to change the days, please fill out the form. The form must be submitted by 25th of the month to be effective for the next month.

ご希望の曜日のお昼は全て給食を利用するようお願いします。尚、月途中の曜日変更またキャンセルは致しかねますのでご了承下さい。変更をご希望の際には前月の25日まで変更届を提出して下さい。

Field Trip Permission Form 遠足許可フォーム

I hereby grant permission for my child _____ to be transported by Hayama International School for activities, including swimming and field trips. I understand that notice of such outings will be posted prior to any trip. In case of a medical emergency, I understand that every effort will be made to contact my emergency contact or myself. If I, or someone on the emergency form cannot be reached, I give Hayama International School permission to secure the medical treatment necessary for my child; including hospitalization, injection, anesthesia, or surgery.

私は、私の子供 _____ を葉山インターナショナルスクールのスクールバスなどを使用して各種アクティビティー、遠足などをさせることを承認します。そういうたった課外活動がある際には事前にスケジュールお知らせがあることを理解します。緊急事態の際にスクールは、緊急時連絡先の方に連絡を取る最善の努力をすることを理解しました。もし、緊急時連絡先の方に連絡を取れない場合はスクールがその際お子様に必要な医療治療（入院、注射、麻酔または手術）を判断、許可することを承認します。

Signature: _____ **Date:** _____ / _____ / _____
署名 Parent or Guardian保護者 日付

Insurance Information 保険に関して

In the event of any injury that requires going to the hospital, a copy of your insurance card is necessary. Please enclose a copy of the insurance card in a separate envelope.

万が一怪我などで病院へ行く際に、保険証が必要となりますので、保険証のコピー、医療証がある場合は医療証も提出して下さい。

School Lunch

¥400 x Days

Changes must be reported using change of school lunch form by 25th of the previous month.

変更が必要な方は前月の25日までに変更届の提出をお願いします。

Behavior Agreement スクールルール

At Hayama International School we take the happiness and well being of your child(ren) very seriously. We want everyday here to become a happy memory for them. Therefore, we work hard at creating an environment that will allow this to happen. Along with our efforts, we need the children to help us create that environment by following some simple, but effective rules. Below is our Behavior Agreement, please read it over with your child(ren) and be sure they understand what it is, and why they're signing it. This will help us help them have a wonderful experience at Hayama International School.

Thank you!

葉山インターナショナルスクールはお子様が有意義な時間を本校で過ごせることを真剣に考えています。お子様たちには本スクールで過ごす時間を良い思い出と経験にして欲しいと願います。そのため私達は日々、より良い環境作りをしていく努力をしています。保護者様、そしてお子様にもシンプル且つ有効なルールを守っていただきより良い環境作りに協力していただく必要があります。下記は、本スクールのスクールルールです。お子様と共にご一読いただき、なぜこれらのことと理解し守っていかなければならないのかを理解させて下さい。

I will listen to the teachers and staffs and follow their directions.

スクールの先生とスタッフの話を聞き指示に従います。

I will respect other people's belongings by not touching/using their stuff without permission.

人の物を許可なく触ったり使用したりしません。

I will not hit or fight other people.

暴力は振るいません。

I will not yell while inside Hayama International School.

スクール内では大声で叫びません。

I will use appropriate language, which *does not* include any swear words or negative remarks. (I.E. "Shut up.",

"Stupid.", "Dumb.", etc.)

適切な言葉遣いをします。

Before leaving the room, I will ask the teachers and staff members for permission.

部屋を出る際には先生やスタッフに許可を得ます。

I will respect others' feelings by having a positive attitude when talking to them and not talking down to others.

思いやりのある言動を心がけ、理解、尊重に励みます。

Not abiding by these rules can result in suspension from the school. All incidents will be handled on a 4 step system. All other steps will be handled as follows:

上記のルールを持続できない場合は、スクールより停学を通知致します。上記の出来事は全て下記の「4 Incident System」で対応させていただきます。

-1st Incident: **VERBAL WARNING** (If students against rules 3 times)

1回目：口頭注意

-2nd Incident: **WRITTEN WARNING/PARENT MEETING**

2回目：書面注意・保護者ミーティング

-3rd Incident: **1-DAY SUSPENSION**

3回目：自宅謹慎

-4th Incident: **STUDENT WILL BE EXPELLED**

4回目：退学

Signature: _____ **Date:** _____ / _____ / _____
署名 Parent or Guardian保護者 日付

Payment Options & Payment Terms お支払方法

(1) Which payment method you will use? お支払い方法を下記よりお選びください。

- Option 1 – Credit card payment (automatic withdrawal). クレジットカード払い (自動引落し)
- Option 2 – Via bank wire transfer. 銀行振込
- Option 3 – Using automatic withdrawal from your bank account. 銀行自動引落し

(2) How would like to pay? お支払い回数を下記よりお選びください。

- Option 1 – Per year. 年一回払い
- Option 2 – Per Term. ターム払い
- Option 3 – Per month. 分割払い

(3) Please write one PC e-mail address (google/yahoo/AOL/Hotmail etc.) which you would like to receive information about payment. お支払いについての案内（請求書、領収書）を受信するPCメールアドレスを一つご指定下さい。google/yahoo/AOL/Hotmailなど（携帯電話会社のメールアドレスは不可）

@

(Pay via wire transfer until automatic withdrawal processing is setup).

預金口座振替(自動引落)の場合は別紙「預金口座振替申込書」のご記入をお願いいたします。

預金口座振替(自動引落)を希望される場合は、手続きが完了するまでの間は指定の銀行へ振込ください。

振込手数料はご負担ください。Bank transfer fee is paid by applicant.

返金の際には4週間ほどかかる可能性があります。(Refunds may take up to 4 weeks)

All payment methods to school is requested though credit card payment, bank transfer or automatic payment from your bank account. The School accepts your payment by yearly, term or installments. We will charge a handling fee of 4% for installment payments (including direct deposits and bank transfers) and credit card payments. Payment is due on the 25th of every previous month, for example, the first payment of the Spring term due will be March 25th.

Please note that the school will ask for the payment of extension fee if the payment is behind for more than two weeks.

The school will not accept withdraw of student during the term and no refund of tuition will be made. Withdraw request should be submitted to the office by the last day of the prior term. (Spring Term: April-July, Fall Term: September-December, Winter: January-March) If the student does not submit a withdrawal form, the program will automatically continue.

*お支払いは、クレジットカード、銀行振込、銀行口座からの自動引き落としをお願いしています。お支払いは、年払い、期間払い、分割払いが可能です。分割払い（口座振替、銀行振込含む）とクレジットカード払いをご選択いただきました場合、Handling Fee（取扱手数料）として4%を頂戴致します。支払期限は前月25日です。例えば、Spring termの初回支払期限は3月25日です。もし2週間支払いが遅れますと延滞料金をいただく場合がございますのでご了承ください。全てのお支払いは、クレジットカード支払い、銀行振込または自動引落とさせていただきます。本校ではターム中の退学は認めておらず、ターム全期間の授業料とExtend Stay Fee(Bus)の返金は行っておりませんのでご了承ください。退学の際はタームが始まる前までに退学届けを提出してください。(Spring Term: 4月-7月, Fall Term: 9月-12月, Winter: 1月-3月) 退学届けの提出がない場合、自動継続となります。

Parent's Initials _____
保護者イニシャル

Bank Transfer Information お振込先情報

MUFG Bank, Ltd. Zushi Branch

Checking Account: 0158018

HSGE Inc.

三菱UFJ銀行 逗子支店

普通 015801

株式会社HSGE