



# HAYAMA INTERNATIONAL SCHOOL

## APPLICATION FOR ADMISSION FOR K&MS, AFTERSCHOOL, WEEKENDSCHOOL

Please attach  
photo here.  
証明写真

*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。

### Student Information

Child's Name: \_\_\_\_\_ ( \_\_\_\_\_ ) Child's DOB: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ 血液型  
 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)  
 Gender: \_\_\_\_\_ Male \_\_\_\_\_ Female Nationality: \_\_\_\_\_ TEL: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_  
 性別 男 女 国籍 自宅電話番 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

Name of School Attending: \_\_\_\_\_  
 現在通っている学校名

### 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) Date of Birth  
 兄弟のお名前 生年月日

### 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@hayama-international.co.jp](mailto:contact@hayama-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](mailto:contact@hayama-international.co.jp)

**Contact Information:** 4427-1 Akiya Yokosuka City **PHONE:** 046-855-5112 **Fax:** 046-855-5113

## 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. Please note that if you do not give permission for your child's photos to be posted on our official social media, the number of photos showing your child in daily school activities may be limited. Thank you for your understanding.

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。写真掲載を不可とされた場合、スクール活動中の写真に制限が生じるため、日常の様子をお見せできる写真の枚数が少なくなる場合がございます。あらかじめご了承ください。

**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持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。またそれら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

## 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

## 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かなければなりません。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でお願いしています。お支払いは、年払い、期間払い、分割払いが可能で、分割払い（口座振替、銀行振込）とクレジットカード払い（年一括、ターム、分割払い）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下さい。(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

**Contact Information:** 4427-1 Akiya Yokosuka City **PHONE:** 046-855-5112 **FAX:** 046-855-5113

**1. When would you like to start class?**

ご希望のスタート日をお知らせください。

\_\_\_\_\_ 年 / \_\_\_\_\_ 月 / \_\_\_\_\_ 日

**2. Would you like to use School Bus Service?**

スクールバスは利用されますか？

Note: The bus service area is very limited. Please check with the office in advance if you wish to use this service.

\*バス運行のエリアは限られています。ご利用希望の場合は、事前にお問い合わせください。

Yes

はい、利用します

No (Parental Pick up)

いいえ、利用しません。

保護者が送迎を行います。

No (Go home by him/herself)

いいえ、利用しません。

子どもが1人で帰宅します。

3. Please check the class () you would like to take. ご希望のクラスにを入れてください。

## Kids & Moms 10:30-12:00

TUE	<input type="checkbox"/> <u>Kids &amp; Moms</u>	
<b>Afterschool</b>		
	3:30pm - 5:30pm	4:30pm - 6:30pm
TUE	<input type="checkbox"/> <u>Music</u> <u>Visual Interpretation of Music</u> (Active Learning) <input type="checkbox"/> <u>Robotics</u> (Active Learning) <input type="checkbox"/> <u>EIKEN - G Pre1 / G2 / G Pre2</u>  *Please note that there there is no bus pick up service for those students who attend the 3:30pm After School class session *スクールバスは帰りのみの運行です	<input type="checkbox"/> <u>ESL for Elementary</u> <input type="checkbox"/> <u>Academic*</u> <input type="checkbox"/> <u>Advanced Speaking*</u>
WED	<input type="checkbox"/> <u>ESLA/B for Kindergarten</u> <input type="checkbox"/> <u>Cooking</u> (Active Learning)  *Please note that there there is no bus pick up service for those students who attend the 3:30pm After School class session *スクールバスは帰りのみの運行です	<input type="checkbox"/> <u>Academic*</u> <input type="checkbox"/> <u>Advanced Speaking</u> <u>Advanced Creative Art *</u>
THU	<input type="checkbox"/> <u>Science</u> (Active Learning) <input type="checkbox"/> <u>Computer Media / AI Exploration</u> (Active Learning)  *Please note that there there is no bus pick up service for those students who attend the 3:30pm After School class session *スクールバスは帰りのみの運行です	
<b>Weekendschool</b>		
	9:00am - 12:00pm	
SAT	<input type="checkbox"/> <u>ESL for Kindergarten</u> <input type="checkbox"/> <u>ESL for Elementary</u> <input type="checkbox"/> <u>Academic for Elementary*</u>	