

NJ日米協会キッズプログラム2017 4月 申込書

2017年4月(4/5, 4/12, 4/19, 4/26日) キッズクラスの申し込みを下記の通りいたします。

申込年月日： _____ 年 _____ 月 _____ 日

参加内容：

水曜クラス 会員 (\$80)
 非会員 (\$100) (\$ _____)

延長預かり 30分 (11:30~12:00) (5, 12, 19, 26日) ※該当の日に○をしてください
 60分 (11:30~12:30) (5, 12, 19, 26日)
 90分 (11:30~13:00) (5, 12, 19, 26日)

【1人あたり・1日あたり】 30分：\$5 60分：\$10 90分：\$15 (\$ _____)

教材費： 別途 1人あたり \$10 / 月 (\$ 10)

支払い合計金額 (\$ _____)

申込者（保護者）情報：

Name (ローマ字)

お名前 (漢字)： _____

電話番号： _____ メールアドレス： _____

住所： _____

street _____ apt# _____ city _____ state _____ zip _____

参加者情報：

	Name (ローマ字)	年齢	性別	生年月日
1	Name (ローマ字)		M	年 月 日
	お名前 (漢字)：	歳 か月	F	/ /

※アレルギーの有無： _____

2	Name (ローマ字)		M	年 月 日
	お名前 (漢字)：	歳 か月	F	/ /

※アレルギーの有無： _____

OFFICE USE

支払情報

支払日： _____ 年 _____ 月 _____ 日 支払金額 _____ 同意書 提出状況： 済 未