Grace Montessori Academy

Registration Form 登録用紙

Student 園児

Name 園児氏名		Gender 性別	Male / Female 男 / 女
Katakana Name フリガナ		Birthday 生年月日	
Address 住所	（〒 ― ）		
Join on 曜日	MON TUE WED THU FRI 月 火 水 木 金		
Time 時間	～ 13:00 / ～ 15:00 （Others その他： ）		
Start date 入園日			

Parent/Guardian 保護者

Name 氏名	Father	Mother
Katakana Name フリガナ		
Phone# 電話番号		
Employer 勤務先		
Work phone# 勤務先電話		

☐ I have read Admission Policy and agree with it	☐ 入園規約を読み終わり、規約に同意します
☐ I agree with the Montessori method and philosophy	☐ モンテッソーリ・メソッドと教育哲学に同意します
☐ I agree with the education based on Christian values	☐ クリスチャンの価値観に築いた教育に同意します
☐ I have disclosed all information regarding my child and it is true and correct.	☐ アカデミーに伝えた子どもの情報は正しく、嘘偽りはありません
☐ Medical Report if applicable.	☐ もし何か持病等があれば、医師の診断書
☐ Copy of child's health insurance card	☐ 健康保険証のコピー
☐ Enrollment fee payment	☐ 入園費
☐ I agree to allow my child's photo to be used on SNS and websites, any PR materials. (You can choose.)	☐ 子どもが映った写真が Website や SNS 等に記載されても問題ない。（選んで頂けます）

Parent signature

保護者サイン

Date

日付

The below is by admin 下記はアカデミーが記述

年 月 日

Received 受付完了