

2023年度フロインデ入会申込書 新規 継続 (✓を入れて下さい)

\*は必須項目。継続の方で太枠内は変更のある場合のみ記入。

*子ども氏名 (ふりがな及びローマ字)		
*性別 男・女	*生年月日	
*保護者名 (ふりがな)		
*住所		
*電話番号 (自宅)	*電話番号 (授業中の呼び出し先、主に連れてくる方) お名前／お子さまとの続柄	
*緊急時の連絡先 (住所・お名前) TEL :	*E-mail (事務の連絡、授業報告、お知らせ等に使用)	
*家族構成		
氏名	生年月日	続柄
勤務先名 (*法人会員の場合は必須)		
ご加入の健康保険：会社名		
*該当するものに○をつけてください 日本人 (幼稚園・小学校 年生) インター (幼稚園・小学校 年生) / 現地 (幼稚園・小学校 年生) / いずれでもない		
アレルギーや持病をお持ちですか はい・いいえ はいの場合は、詳しくご記入ください		
*希望コース <input type="checkbox"/> K1 <input type="checkbox"/> K2 <input type="checkbox"/> K3 <input type="checkbox"/> その他 _____		
*割引制度の確認 <input type="checkbox"/> 兄弟で受講 <input type="checkbox"/> その他		
入会金 (70€) 入会時のみのお支払い <input type="checkbox"/> 新規入会 <input type="checkbox"/> 継続(免除) <input type="checkbox"/> 法人会員の従業員家族(割引)		

私 \_\_\_\_\_ の保護者 \_\_\_\_\_ は上記記入事項に偽りなく、

独日こども文化センター、フロインデの規約に同意し \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月からのコースに申し込みいたします。

(西暦)年月日

場所

署名

\_\_\_\_\_