

必ずお読みください

IQキッズスクール ご利用規則

- ご利用・入園の際は所定の申込書にご記入をお願い致します。必要事項の記入漏れや保険証の提出がない場合、業務上発生する一切のトラブルにおいてその責務を負いかねます。
- ご利用の際は必ず前日の受付時間までに予約が必要です。入園後も急なお預かりはお断りする場合があります。
- ご利用中は保護者もしくはその代理の方・勤務先に必ず連絡が取れるようにしておいてください。緊急の際に連絡が取れない場合は園の取る措置について一切の責務を負いかねます。
- お迎えが予定時間より1時間以上遅くなる場合は必ずご連絡ください。尚、営業時間後の保育・宿泊はできません。その場合は別途延長料を申し受けます。
- お子様が病気の時はお預かりできません。保育中の急な発熱や病気・ケガの際は保護者様にご連絡し、必要に応じて速やかにお迎えをお願いする事となります。尚、看護・介護を必要とする保育は行っておりません。
- お子様の持ち物には記名をお願い致します。おもちゃ等を持ち込んで破損、紛失した場合はその責任を負いかねます。
- 携帯電話や住所・緊急連絡先・勤務先など、園に届けた内容が変更となった場合は必ずお知らせください。
- お迎えの方が変更となる場合は必ず事前に保護者様よりご連絡ください。身元の確認が取れない場合は入室をお断りする場合がございます。
- 保育料は毎月 26 日引き落としの前払い制となっております。自動引き落としの手続きがお済みでない方は毎月手数料 1050 円が掛かります、月初までにお支払い頂けない場合は滞納金 1000 円が別途発生致しますので予めご了承ください。
- 月極園児のご利用時間オーバーの際に発生する月途中の延長プラン変更の際には 30%の割増料金を申し受けます。それ以外でのプランの変更や退園は必ず前月 10 日までにお知らせください。ご入金された保育料に関してはご返金致しかねます。
- 保育料滞納や保護者のネグレクト(虐待、育児放棄・拒否)と判断した場合のご利用は一切お断り致します。
- 当園の方針に従わない方は退園して頂く事があります。
- 園運営の都合や社会状況の変化により運営内容を変更する事があります。
- 一般利用の方の当日のご予約は別途当日料が発生致します。(1050 円/日)
- 利用当日の急なお弁当の注文には対応できない場合があります。対応可能な場合も別途当日料が発生致します。おたより帳へのご記入もしくはお電話にて前日までに必ずご予約ください。又、お弁当は離乳食・食物アレルギーなど特別な場合を除いて基本的に持ち込みをお断り致します。又、ご持参の食物に関して発生する一切のトラブルにおいてその責務を負いかねます。お弁当の持ち込みは、別途持ち込み料が発生致します。

| | | |
|--------|---------------|---------------|
| お弁当当日料 | ■月極園児 420 円/食 | ■一般利用 525 円/食 |
| お弁当持込料 | ■月極園児 105 円/食 | ■一般利用 315 円/食 |

IQキッズスクール 一時保育申込書

| | | | | | |
|------|----------------|--|----------|---------------|-----------------|
| 記入日 | 平成 年 月 日 | | | | 歳 |
| ふりがな | | | 生年月日 | 性別 | 他の保育施設在籍経験 |
| 園児氏名 | | | 平成 年 月 日 | 男・女 | 有・無 年 ヶ月 施設名 |
| 現住所 | 〒 - 自宅電話 () - | | | 諸連絡希望用メールアドレス | |

緊急連絡先（記入必須） 上段から連絡優先順で

| | | | | | |
|-----|--------|-------|----|---------|-------|
| 保護者 | ふりがな | | 続柄 | 勤務先名称 | |
| | 氏名 | | | 勤務先住所 | |
| | 携帯電話番号 | () - | | 勤務先電話番号 | () - |
| 保護者 | ふりがな | | 続柄 | 勤務先名称 | |
| | 氏名 | | | 勤務先住所 | |
| | 携帯電話番号 | () - | | 勤務先電話番号 | () - |

お子様の保育に関して健康上注意すべき点があればご記入ください。

| | | | | | | | |
|-------|-----|---------|-----|-------------------------------|-----|-----|-----|
| 平熱 | ℃ | 食物アレルギー | 有・無 | その他アレルギー | 有・無 | 既往症 | 有・無 |
| 呼吸心疾患 | 有・無 | ひきつけ | 有・無 | ※「有」にチェックがある場合は下欄に詳しくご記入ください。 | | | |
| | | | | | | | |
| | | | | | | | |

ご両親以外で緊急連絡可能な方があればご記入をお願いします。

| | | | | | |
|------------|--------|-------|----|---------|-------|
| その他 連絡先 | ふりがな | | 続柄 | 勤務先名称 | |
| | 氏名 | | | 勤務先住所 | |
| | 携帯電話番号 | () - | | 勤務先電話番号 | () - |

誓約書

貴園の利用に際して、上記の記載事項が事実と相違ない事、別紙の「ご利用規則」並びに契約プランを確認し、それに同意することを署名して誓約致します。

ご署名

印