



# APPLICATION FORM

(入園願書)

**Instruction (書き方):** Fill out sections below to the best of your knowledge honestly in English or Japanese. (以下の項目を、日本語、または英語で、書ける範囲を正直にご記入ください)

Desired Enrollment Month #1 (入園希望年月 ①): Year(年) 20 /Month(月)

Desired Enrollment Month #2 (入園希望年月 ②): Year(年) 20 /Month(月)

Check the following that apply (当てはまる項目全てにチェックを入れて下さい):

- New Student (新入生)                       Transfer student (転園)
- Graduate/Current students sibling or relative (卒園・在園児の兄弟・親戚)
- Child of an Alumni (卒園生のお子様)
- Referred by a student/alumni (在園児・卒園生の紹介)    Name of referrer (紹介者の名前) : \_\_\_\_\_
- Unable to enroll into a **certified** day care center (認可幼稚園・保育園、認定こども園などへの入園ができなかった方)

Please attach photo here. Applications without a photo will not be processed.

ここに顔写真を貼ってください。写真がない願書は受け取れません。

**Applicant Information (入園申し込み者情報)**

Name in English (名前英字): _____	Gender(性別): <input type="checkbox"/> M(男) <input type="checkbox"/> F(女)
Name in Japanese (名前日本語): _____	Birthplace(出生地): _____
Preferred name (使用希望の名前): _____	DOB(生年月日): <u>20</u> / <u>  </u> / <u>  </u>

※英字記入の際、日本式 "Tarou"、ヘボン式 "Taro" (英語圏など)、訓令式 "Tarō" (英語を除く外国語圏など) にされるかは、各ご家庭にお任せをしております。

**Please tell us your philosophy on raising children and child education in general (保護者の養育と教育方針を簡単に教えてください)**

Note: Your answer here will not have a major influence on how we make our decision for enrollment. (※ご記入いただいた内容は、入園受入れの判断する為に必要ですが、大きく影響はされません)

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Physical Examination 1 (健康診断その1)**

The physical Examination below must be filled out by the applicant's parent. (以下の健康診断は保護者にご記入下さい。)

\* Please note that withholding information may result in termination of admission/continued enrollment.

\*意図的に書かれていない情報がある場合は、入園への権利・または在園を続ける特権が失われる恐れがありますので予めご了承ください。

Information below will help our staff prepare for your child's enrollment. (この情報は、お子様の入園に向け、スタッフがより良く備えができるように記録されます)

Social/Emotional (社会・感情)     ① Good (平均・良好)     ② Minor delays/Not concerned (少しの遅れは感じるが心配事はない)

③ Minor~Major/Concerned (少々~はっきりとした遅れが見えており心配している)

Language/Communication (言語・コミュニケーション)     ① Good     ② Minor/Not concerned     ③ Minor~Major/Concerned

Cognitive (認知)     ① Good     ② Minor/Not concerned     ③ Minor~Major/Concerned

Movement/Physical Development (運動・身体発達)     ① Good     ② Minor/Not concerned     ③ Minor~Major/Concerned

Other (その他): \_\_\_\_\_

**Parent Signature (保護者署名):** \_\_\_\_\_ **Date(日付):**    /    /

日本人の方へ：ここで使用する署名には、確実に自身が書いた署名である事が断定できるよう心掛けて下さい。署名ではなく捺印を希望の方は、記名後に捺印をお願いします。



# APPLICATION FORM

(入園願書)

## Applicant Information (入園申し込み者情報)

Name in English (名前英字): \_\_\_\_\_

## Physical Examination 2 (健康診断その2)

The physical Examination below must be filled out by the applicant's parent. (以下の健康診断は保護者にご記入下さい。)

**\* Please note that withholding information may result in termination of admission/continued enrollment.**

\*意図的に書かれていない情報がある場合は、入園への権利・または在園を続ける特権が失われる恐れがありますので予めご了承ください。

Special characteristics such as birthmarks, scars, etc. (体の特徴・生まれつき・傷跡など): \_\_\_\_\_

### Overall Conditions (健康状態):

Description(詳細) / Concerns(気になる事)

Asthma (喘息)  Y(有)  N(無) \_\_\_\_\_Ticks (チック)  Y(有)  N(無) \_\_\_\_\_ADD/ADHD (注意欠陥・多動性)  Y(有)  N(無) \_\_\_\_\_ASD (自閉症スペクトラム)  Y(有)  N(無) \_\_\_\_\_Heart Disease (心臓病)  Y(有)  N(無) \_\_\_\_\_Seizures (けいれん・てんかん)  Y(有)  N(無) \_\_\_\_\_Major Surgery (手術等)  Y(有)  N(無) \_\_\_\_\_Dislocation / Fracture (脱臼・骨折)  Y(有)  N(無) \_\_\_\_\_

All other mental and physical health concerns such as allergies (アレルギーなどその他の身体または精神健康状態): \_\_\_\_\_

Body temperature (体温) Morning(起床時) \_\_\_\_\_ °C

After Lunch (昼食後) \_\_\_\_\_ °C

Evening (夕方) \_\_\_\_\_ °C

Overall Average (平均): \_\_\_\_\_ °C

## Physical Examination 3 (健康診断その他3)

The physical Examination below must be written by the applicant's parents. When filling out the immunization section, the parent should check all their immunization records (Boshi Techo). (以下の健康診断はすべて保護者にご記入していただきます。また、予防接種欄は、母子手帳を確認の上ご記入ください)

Height (身長): \_\_\_\_\_ cm Weight (体重): \_\_\_\_\_ kg

**Immunizations(予防接種):** Immunizations dates are required(各予防接種を受けた日付が必要です). You may attach a copy of an official immunization records such as a Boshi Techo. (母子手帳など、公式の予防接種記録のコピーを提出することができます)

Hib (インフルエンザ): 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

Pneumococcal (肺炎球菌): 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

Hep. B (B型肝炎): 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

DPT-IPV 1(DPT-IPV I期): 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_ 4. \_\_\_\_\_

BCG (BCG): 1. \_\_\_\_\_

MR (麻疹・風しん): 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

Varicella (水疱): 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_

JPN Encephalitis(日本脳炎): 1. \_\_\_\_\_ 2. \_\_\_\_\_ 3. \_\_\_\_\_

Other (その他): \_\_\_\_\_

予防接種を行わない

場合はその理由: \_\_\_\_\_

Parent Signature (保護者署名): \_\_\_\_\_ Date(日付): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

日本人の方へ: ここで使用する署名には、確実に自身が書いた署名である事が断定できるよう心掛けて下さい。署名ではなく捺印を希望の方は、記名後に捺印をお願いします。



# APPLICATION FORM

(入園願書)

## Applicant Information (入園申し込み者情報)

Name in English (名前英字): \_\_\_\_\_

## Family Information (入園申し込み者の家族情報)

### Parent Info 1 (保護者情報 1)

Name (名前): \_\_\_\_\_

 Alumni (卒園生) – Class of (卒園の年) \_\_\_\_\_Gender(性別):  M(男)  F(女)

Phone Number 1(電話番号 1): \_\_\_\_\_

Home Address in Miyazaki (宮崎の住所): \_\_\_\_\_

Nationality (国籍): \_\_\_\_\_

Postal Code (〒): \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Occupation (職業): \_\_\_\_\_

Title (役職名): \_\_\_\_\_

Current Home Address (現住所/引越し予定時期): \_\_\_\_\_

Employer/Company (雇用者/会社名): \_\_\_\_\_

Employer/Company Address (雇用者/会社名住所): \_\_\_\_\_

Postal Code (〒): \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Possibility of transfer (3年以内の転勤可能性):  Y(有)  N(無)

## Family Information Continues (申し込み者の家族情報 続き)

### Parent Info 2 (保護者情報 2)

Name (名前): \_\_\_\_\_

Occupation (職業): \_\_\_\_\_

Gender (性別):  M(男)  F(女)

Title (役職名): \_\_\_\_\_

Phone Number (電話番号): \_\_\_\_\_

Employer/Company (雇用者/会社名): \_\_\_\_\_

Nationality (国籍): \_\_\_\_\_

Employer/Company Address (雇用者/会社名住所): \_\_\_\_\_

 Alumni (卒園生) – Class of (卒園の年) \_\_\_\_\_Possibility of transfer (3年以内の転勤可能性):  Y(有)  N(無)

## Payment and Income Information (支払いと所得に関する情報)

Individual or Institution who will be making the payments (保育料支払者・または施設名): \_\_\_\_\_

Annual income of previous year (前年度所得): \_\_\_\_\_

Year (年度): \_\_\_\_\_

[Optional / 任意]

Two-income family (共働き世帯) Single-income family (片働き世帯) Single-parent family (ひとり親世帯) Planning to apply for tuition subsidies provided by municipality (自治体の保育料償還申請の予定):  Y(有)  N(無)

## Desired Day care hours (ご希望の保育時間)

Desired Day care hours (ご希望の時間帯とその理由) : \_\_\_\_\_

 Standard Hours 9:00~14:30 (Wed. 9:00~11:30) Early Bird (8:00~/8:30~) Late Owl (~17:00/18:00)

We allow, but do not recommend, Early/Late hours for children below age 4. (4歳未満の早朝/延長は勧めませんが、受入れは可能です)

Parent Signature (保護者署名): \_\_\_\_\_ Date(日付): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

日本人の方へ：ここで使用する署名には、確実に自身が書いた署名である事が断定できるよう心掛けて下さい。署名ではなく捺印を希望の方は、記名後に捺印をお願いします。



# APPLICATION FORM

(入園願書)

## Applicant Information (入園申し込み者情報)

Name in English (名前英字): \_\_\_\_\_

**Emergency Information (緊急用情報)** ※ 38°C以上の熱、嘔吐（具合が悪い場合）、大きなケガを含むあらゆる緊急時に以下の順番に添ってご連絡いたします。

### Emergency Contact, Priority 1 (緊急連絡先 1 番)

Phone (電話番号): \_\_\_\_\_ Name (名前): \_\_\_\_\_ Relationship(続柄): \_\_\_\_\_

### Emergency Contact, Priority 2 (緊急連絡先 2 番)

Phone (電話番号): \_\_\_\_\_ Name (名前): \_\_\_\_\_ Relationship(続柄): \_\_\_\_\_

### Emergency Contact, Priority 3 (緊急連絡先 3 番)

Phone (電話番号): \_\_\_\_\_ Name (名前): \_\_\_\_\_ Relationship(続柄): \_\_\_\_\_

**Contact Information (連絡先)** ※内定通知はメールで発表致します。頻繁に確認されるメールアドレス、及びフリーメールを利用されることをお勧めします。携帯会社等のアドレスを利用されている方は、必ず [americankindergarten1988@gmail.com](mailto:americankindergarten1988@gmail.com) からのメール受信拒否解除（ブロック解除）を行ってください。数字の 0 には斜めに線を入れ、数字の 1 には下部分に横線を入れて下さい。

Email address (メールアドレス): \_\_\_\_\_

## Academic Background (教育情報)

Previous/Current Schools (過去・現在に通っていた保育・幼稚園等施設)

School Name (施設名): \_\_\_\_\_  Public(認可)  Private(認可外)  Other(その他)

Address (住所): \_\_\_\_\_

## Special/Other Programs (習い事・プログラム等)

 ELL(英会話教室等)  Special Needs(発達支援等)  Speech Therapy (言語聴覚)  CP(臨床心理)

 Occupational Therapy(作業療法)  Other(その他) \_\_\_\_\_

Please describe below or attach a separate sheet of current assessments or reports for any of the checked special programs from above. (チェックをされた特別プログラムの現状や報告を以下にご記入するか報告書などを添付してください)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

## Sibling Information (兄弟情報)

Name(名前): \_\_\_\_\_ DOB(生年月日): 20 / /

Current School (通っている施設名): \_\_\_\_\_ Gender(性別):  M(男)  F(女)

Name(名前): \_\_\_\_\_ DOB(生年月日): 20 / /

Current School (通っている施設名): \_\_\_\_\_ Gender(性別):  M(男)  F(女)

If you have 3 or more siblings, continue to list their information below. (3 名以上の兄弟がいる場合以下に続けてご記入ください)

\_\_\_\_\_  
 \_\_\_\_\_

Parent Signature (保護者署名): \_\_\_\_\_ Date(日付): \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

日本人の方へ：ここで使用する署名には、確実に自身が書いた署名である事が断定できるよう心掛けて下さい。署名ではなく捺印を希望の方は、記名後に捺印をお願いします。



# アメリカンキンデウガーデン同意書(契約書)

アメリカンキンデウガーデンへの入園するに当たって、以下の全ての項目に同意していただく必要があります。

代表保護者の氏名をお書きください	(以下「保護者」と言います)
対象幼児の氏名をお書きください	(以下「幼児」と言います)

保護者と、「アメリカンキンデウガーデン」(以下「当園」と言います)は、当園を利用する幼児の保育について、以下のとおり委託契約を締結しました。

No.	項目	同意
1	上記の「対象幼児」の入園願書に記入した情報がすべて正しく書かれ、正確な情報であり、アメリカンキンデウガーデンの先生/管理者による情報の確認を了承します。アメリカンキンデウガーデンが得た情報がここに記載する内容と一致しない場合、入園への権利・または在園を続ける特権が失われる事を理解します。	<input type="checkbox"/>
2	申込の内容に虚偽の事実が発覚した場合には、入園決定の取消または退園となります。	<input type="checkbox"/>
3	最新のガイドブック内に記載される料金に準ずるとし、保護者は、当園による保育サービスの対価として、適切な料金を支払うものとします。保育料を滞納、保育所の規則(以下No.7参照)に違反するような行為とみなられた場合は、入園決定の取消または退園となります。	<input type="checkbox"/>
4	内定通知書がお手元に届き、支払期限内(内定書通知書に記載)に入園金(50000円、または二人目以降は25000円)の支払いがない場合は、自動的に内定取消となりますので予めご了承下さい。内定通知の発送は、調査期間がある為、各家庭により郵送時期が異なります。	<input type="checkbox"/>
5	内定通知が発行され、入園金支払い後、入園が確定されます。キャンセル待ち通知が届いた際は、キャンセル待ちの順位維持する為、場合によっては入園金の1割を一時金としてお支払いいただくこと事があります。当園よりキャンセル待ちの一時金が支払われない場合は、自動的に内定取消となりますので予めご了承下さい。	<input type="checkbox"/>
6	入園確定後、あらゆる理由で入園をされないような事がある場合は、すでにお支払いいただいた入園金・保険料等の返金は致しかねます。	<input type="checkbox"/>
7	当園の規則はガイドブックに記載されています。保護者はガイドブックの内容を理解し、これらに順じ在園期間を過ごすこととします。これらの規則に異議がある場合は、本契約書第7条に記載されている通り行動をすることとします。当園の判断により、規則に反するとみなす行為や当園の規則に同意いただけない場合は、当園の判断により入園決定の取消または退園となる場合がございます。当園の規則は内容が変更され更新されます。常に最新のガイドブックを当園の規則として受け入れることとします。	<input type="checkbox"/>
8	当園の駐車場内の事故に関しては、当園は一切の責任を負いません。	<input type="checkbox"/>
9	当園の保育方針は、優先順位をもとに保育を行っており、一番:健全に育つ・安全な保育、二番:楽しい保育、三番:英語に囲まれた保育を基準とします。	<input type="checkbox"/>
10	保護者でない方が署名された場合、当園が不適切であると判断されたチェックや署名などの記入法が確認された際は、幼児の入所決定の取消または退園となります。	<input type="checkbox"/>

## 第1条(契約の目的)

当園は、児童福祉法、保育所保育指針、家庭的保育事業ガイドライン、認可外保育施設(指導監督基準を満たす旨の証明書が担当自治体より発行されている際は、認可外保育施設指導監督基準を含む)の趣旨に従い、幼児が安心して生活できる保育を提供し、保護者は、当園に対して幼児の保育に対する料金を支払います。幼児の健やかな成長を支援するため、保護者による養育と当園での保育は互いに協力し合います。

## 第2条(保育の場所)

保育の提供場所は、宮崎県宮崎市大工2-171-3「アメリカンキンデウガーデン」とします。当園の保育提供場所以外で保育を行う際は、保護者への連絡を行うとします。

## 第3条(保育サービスの内容)

- 1) 当園は、児童福祉法、保育所保育指針、家庭的保育事業ガイドライン、認可外保育施設 指導監督基準等に沿って、幼児の発達に必要な保育サービスを提供します。
- 2) 保育サービスの詳細は入園時お渡しする資料(ガイドブック)に定めるとおりとします。

#### 第4条(保育の記録)

1) 当園は、幼児の保育内容を記載した諸記録を作成し、契約終了後または契約の解約後も、当園で定める必要年数の間、これを保管いたします。なお、保管期間終了後は破棄いたします。

#### 第5条(契約時間)

1) 当園の基本時間帯は、下記のとおりとします。

(ア) 月火木金曜日9:00~14:30、水曜日:9:00~11:30

2) 利用時間の延長は、下記のとおりとします。

(ア) 早朝:8:00~8:59 ※延長料金を要する

(イ) 延長:月火木金曜日:14:31~17:00(18:00)、水曜日:11:31~17:00(18:00) 延長料金を要する

3) 個別の契約時間は、保護者の申し出により随時変更を申し出ることができます。

#### 第6条(機密保持)

1) 当園および当園に従事する職員は、本契約にもとづく業務におけるやり取りで知り得た、幼児・保護者およびその家族の情報を秘密として扱い、法令に基づく要請を除き、許可なく第三者への提供はいたしません。職員の守秘義務は退職後においても同様の扱いとします。

2) 当園は、運営管理において、個人情報の安全管理に努め不注意・過失による情報の漏えい・紛失・減失がないようにします。個人のプライバシーの侵害がないように配慮し、適切かつ安全に管理します。

3) 同様に、保護者は、当園の事業内容を含むあらゆる情報、当園に従事する職員、当園を利用される全関係者の個人のプライバシーの侵害が無いように配慮し、適切に行動をすることとします。

#### 第7条(相談・苦情)

当園は、保育に対する相談、事業全般に係る要望、苦情に対して、当園の運営に関して合理的な範囲で、誠実かつ、迅速に対応します。また、保護者は、保育に対する相談、事業全般に係る要望、苦情がある際は、当園に従事する職員と話し合いを行い、合理的な範囲内で解決へと進む努力をすることとします。

#### 第8条(契約期間)

本同意書は契約書と同じ法的効果があります。本同意書は、以下に署名をいただいた日から、幼児の卒園・転園・退園日まで有効となります。卒園日とは、年長生の際の年度カレンダーに記載される日とする。転園・退園・卒園や本契約書及び当園の規則(ガイドブック)にどういただけない場合などを理由に保護者と当園は単独の判断でいつでも契約を破棄することが出来る。また、保護者が当園の規則を守れていない行為等が確認された際は、当園の判断により本契約を解約することができます。本契約書の解約を当園で決定する際には、当園から幼児の保護者へ事前に通知することとします。保護者は、当園に通知することにより、この契約を解除することができます。

#### 第9条(裁判管轄)

この契約にあたり、やむを得ず訴訟を行う場合は、当園の所在地を管轄する裁判所を第一裁判所とします。

#### 第10条(重要事項説明の確認)

本契約の締結にあたり、当園は保護者に対し、「入園前の重要事項」の説明を行い、保護者はその内容を了承したものとします。

**以下に署名・押印することにより、以上の内容に同意することを示します。**

本契約成立の証に、保護者は本書2通を当園に持参し、保護者、および当園が記名捺印の上各々その1通を保有する。

**※本契約書、または同意書は、アメリカンキンデゥガーデンへの入園の確保・保証するものではありません。**

保護者① 日付: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

住所 〒 \_\_\_\_\_

保護者氏名: \_\_\_\_\_

署名・押印 \_\_\_\_\_ 印

保護者② 日付: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

住所 〒 \_\_\_\_\_

保護者氏名: \_\_\_\_\_

印署名・押印 \_\_\_\_\_ 印

施設名: アメリカンキンデゥガーデン

代表者 ピーターセン デニス カート

住所 〒880-0015 宮崎県宮崎市大工2-171-3

代表署名 \_\_\_\_\_ 印



# アメリカンキンデウガーデン同意書(契約書)

アメリカンキンデウガーデンへの入園するに当たって、以下の全ての項目に同意していただく必要があります。

代表保護者の氏名をお書きください	(以下「保護者」と言います)
対象幼児の氏名をお書きください	(以下「幼児」と言います)

保護者と、「アメリカンキンデウガーデン」(以下「当園」と言います)は、当園を利用する幼児の保育について、以下のとおり委託契約を締結しました。

No.	項目	同意
1	上記の「対象幼児」の入園願書に記入した情報がすべて正しく書かれ、正確な情報であり、アメリカンキンデウガーデンの先生/管理者による情報の確認を了承します。アメリカンキンデウガーデンが得た情報がここに記載する内容と一致しない場合、入園への権利・または在園を続ける特権が失われる事を理解します。	<input type="checkbox"/>
2	申込の内容に虚偽の事実が発覚した場合には、入園決定の取消または退園となります。	<input type="checkbox"/>
3	最新のガイドブック内に記載される料金に準ずるとし、保護者は、当園による保育サービスの対価として、適切な料金を支払うものとします。保育料を滞納、保育所の規則(以下No.7参照)に違反するような行為とみなられた場合は、入園決定の取消または退園となります。	<input type="checkbox"/>
4	内定通知書がお手元に届き、支払期限内(内定書通知書に記載)に入園金(50000円、または二人目以降は25000円)の支払いがない場合は、自動的に内定取消となりますので予めご了承下さい。内定通知の発送は、調査期間がある為、各家庭により郵送時期が異なります。	<input type="checkbox"/>
5	内定通知が発行され、入園金支払い後、入園が確定されます。キャンセル待ち通知が届いた際は、キャンセル待ちの順位維持する為、場合によっては入園金の1割を一時金としてお支払いいただくこと事があります。当園よりキャンセル待ちの一時金が支払われない場合は、自動的に内定取消となりますので予めご了承下さい。	<input type="checkbox"/>
6	入園確定後、あらゆる理由で入園をされないような事がある場合は、すでにお支払いいただいた入園金・保険料等の返金は致しかねます。	<input type="checkbox"/>
7	当園の規則はガイドブックに記載されています。保護者はガイドブックの内容を理解し、これらに順じ在園期間を過ごすこととします。これらの規則に異議がある場合は、本契約書第7条に記載されている通り行動をすることとします。当園の判断により、規則に反するとみなす行為や当園の規則に同意いただけない場合は、当園の判断により入園決定の取消または退園となる場合がございます。当園の規則は内容が変更され更新されます。常に最新のガイドブックを当園の規則として受け入れることとします。	<input type="checkbox"/>
8	当園の駐車場内の事故に関しては、当園は一切の責任を負いません。	<input type="checkbox"/>
9	当園の保育方針は、優先順位をもとに保育を行っており、一番:健全に育つ・安全な保育、二番:楽しい保育、三番:英語に囲まれた保育を基準とします。	<input type="checkbox"/>
10	保護者でない方が署名された場合、当園が不適切であると判断されたチェックや署名などの記入法が確認された際は、幼児の入所決定の取消または退園となります。	<input type="checkbox"/>

## 第1条(契約の目的)

当園は、児童福祉法、保育所保育指針、家庭的保育事業ガイドライン、認可外保育施設(指導監督基準を満たす旨の証明書が担当自治体より発行されている際は、認可外保育施設指導監督基準を含む)の趣旨に従い、幼児が安心して生活できる保育を提供し、保護者は、当園に対して幼児の保育に対する料金を支払います。幼児の健やかな成長を支援するため、保護者による養育と当園での保育は互いに協力し合います。

## 第2条(保育の場所)

保育の提供場所は、宮崎県宮崎市大工2-171-3「アメリカンキンデウガーデン」とします。当園の保育提供場所以外で保育を行う際は、保護者への連絡を行うとします。

## 第3条(保育サービスの内容)

- 1) 当園は、児童福祉法、保育所保育指針、家庭的保育事業ガイドライン、認可外保育施設 指導監督基準等に沿って、幼児の発達に必要な保育サービスを提供します。
- 2) 保育サービスの詳細は入園時お渡しする資料(ガイドブック)に定めるとおりとします。

#### 第4条(保育の記録)

1) 当園は、幼児の保育内容を記載した諸記録を作成し、契約終了後または契約の解約後も、当園で定める必要年数の間、これを保管いたします。なお、保管期間終了後は破棄いたします。

#### 第5条(契約時間)

- 1) 当園の基本時間帯は、下記のとおりとします。  
(ア) 月火木金曜日9:00~14:30、水曜日:9:00~11:30
- 2) 利用時間の延長は、下記のとおりとします。  
(ア) 早朝:8:00~8:59 ※延長料金を要する  
(イ) 延長:月火木金曜日:14:31~17:00(18:00)、水曜日:11:31~17:00(18:00) 延長料金を要する
- 3) 個別の契約時間は、保護者の申し出により随時変更を申し出ることができます。

#### 第6条(機密保持)

- 1) 当園および当園に従事する職員は、本契約にもとづく業務におけるやり取りで知り得た、幼児・保護者およびその家族の情報を秘密として扱い、法令に基づく要請を除き、許可なく第三者への提供はいたしません。職員の守秘義務は退職後においても同様の扱いとします。
- 2) 当園は、運営管理において、個人情報の安全管理に努め不注意・過失による情報の漏えい・紛失・減失がないようにします。個人のプライバシーの侵害がないように配慮し、適切かつ安全に管理します。
- 3) 同様に、保護者は、当園の事業内容を含むあらゆる情報、当園に従事する職員、当園を利用される全関係者の個人のプライバシーの侵害が無いように配慮し、適切に行動をすることとします。

#### 第7条(相談・苦情)

当園は、保育に対する相談、事業全般に係る要望、苦情に対して、当園の運営に関して合理的な範囲で、誠実かつ、迅速に対応します。また、保護者は、保育に対する相談、事業全般に係る要望、苦情がある際は、当園に従事する職員と話し合いを行い、合理的な範囲内で解決へと進む努力をすることとします。

#### 第8条(契約期間)

本同意書は契約書と同じ法的効果があります。本同意書は、以下に署名をいただいた日から、幼児の卒園・転園・退園日まで有効となります。卒園日とは、年長生の際の年度カレンダーに記載される日とする。転園・退園・卒園や本契約書及び当園の規則(ガイドブック)にどういただけない場合などを理由に保護者と当園は単独の判断でいつでも契約を破棄することが出来る。また、保護者が当園の規則を守れていない行為等が確認された際は、当園の判断により本契約を解約することができます。本契約書の解約を当園で決定する際には、当園から幼児の保護者へ事前に通知することとします。保護者は、当園に通知することにより、この契約を解除することができます。

#### 第9条(裁判管轄)

この契約にあたり、やむを得ず訴訟を行う場合は、当園の所在地を管轄する裁判所を第一裁判所とします。

#### 第10条(重要事項説明の確認)

本契約の締結にあたり、当園は保護者に対し、「入園前の重要事項」の説明を行い、保護者はその内容を了承したものとします。

**以下に署名・押印することにより、以上の内容に同意することを示します。**

本契約成立の証に、保護者は本書2通を当園に持参し、保護者、および当園が記名捺印の上各々その1通を保有する。

**※本契約書、または同意書は、アメリカンキンデゥガーデンへの入園の確保・保証するものではありません。**

保護者① 日付: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
住所 〒 \_\_\_\_\_  
保護者氏名: \_\_\_\_\_  
署名・押印 \_\_\_\_\_ 印

保護者② 日付: \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
住所 〒 \_\_\_\_\_  
保護者氏名: \_\_\_\_\_  
印署名・押印 \_\_\_\_\_ 印

施設名: アメリカンキンデゥガーデン  
代表者 ピーターセン デニス カート

住所 〒880-0015 宮崎県宮崎市大工2-171-3  
代表署名 \_\_\_\_\_ 印