

長期間！便利でお得な夏の一時預かりプラン！

# キッズスクウェア ハービスOSAKA



# サマープラン 2017

毎年、大好評の一時預かりサマープラン  
キッズスクウェアでわくわく楽しい夏を過ごしましょう！

えらべる期間は、7/3(月)～9/8(金)

全15コースの中から、ご都合に合わせてピッタリなコースと日程をお選びいただけます。

キッズスクウェアで楽しい夏休みを過ごしましょう！！

- ★キッズスクウェアで新しいお友だちと思い出に残る夏休みにしましょう。
- ★長いお休みの間も、生活リズムを変えずに過ごしてみよう。
- ★いろんな経験をして、充実した夏休みを過ごしませんか。
- ★もちろん、キッズスクウェアのご利用が初めての方も大歓迎です。

45  
日間！

特典1：プランにお申込みいただくと

**教室の体験が無料！**

特典2：プランご利用後アフタースクール・教室にご入会いただくと

**登録料無料！**

お得な期間中にぜひご利用下さいませ



Kid's Square



キッズ スクウェア

— お申込・お問合せは —

キッズスクウェアハービスOSAKA

TEL 06-6343-7530

株式会社アルファコーポレーション <http://www.alpha-co.com>

## サマープランのご案内

期 間 2017年 7月 3日(月)～ 2017年 9月 8日(金)

※土・日・祝他特定日は除きます <カレンダーを参照ください>

時 間 9:00～19:00 の間でお好きな時間をお選びください

対象年齢 年少～小学校低学年 ※定員があります

料 金 (税別)

	3 時間コース	5 時間コース	7 時間コース
5 日間プラン	26,600 円	39,600 円	48,600 円
10 日間プラン	44,600 円	61,200 円	77,400 円
15 日間プラン	57,600 円	89,600 円	102,600 円
20 日間プラン	72,900 円	117,000 円	128,700 円
25 日間プラン	85,500 円	140,400 円	153,000 円
1 日追加	5,900 円	9,500 円	11,300 円

一時預りの  
ご利用料金より  
とてもお得です

※弊社プレミアム会員様、支店会員様以外の場合、お申込み時の保険料として

3 時間コースは 5,000 円(税別)5 時間、7 時間コースは 10,000 円(税別)が必要となります。

### サマープラン ご利用上のご注意

- \* 定員に限りがございます。ご予約はお早めをお願いします。
- \* お申し込みは、別紙のお申込書とご料金を添えて、ご利用されるキッズスクウェアにてお手続きください。
- \* ご利用場所は、申込書にて指定されたキッズスクウェア 1ヶ所のみとし、複数の場所でのご利用はお断りいたします。
- \* 利用日時の変更・振替は、安全管理上、予定日前日の 16:00 時までにご連絡ください。受付は平日 10:00～16:00 です。以後のご連絡は、ご利用されたものとみなしますこと、ご了承下さい。
- \* 託児は、原則としてキッズスクウェア室内のみとなります。送迎等が必要な場合は 3 日前までにお申し出下さい。ベビーシッター料金にて承ります。
- \* 申込書記載時間外のご利用は、弊社託児料金にて承ります。お迎え時間が遅れられた場合にも適用いたしますことご了承下さい。
- \* 昼食・おやつ・着替え等は各自ご準備ください。
- \* 他のお子さまに影響を及ぼすものの持込はお断りいたします。
- \* お持ち物には、すべてご記名ください。
- \* 法定伝染病並びに感染症、発熱等お子様の体調がすぐれない場合、他のお子様に影響を与える場合には、ご利用をお断りいたします。また、当社では一切の医療行為は致しかねます。万一、保育中にお子さまの病状が悪化することがございまして、一切の責任は負いかねますことご了承下さい。
- \* 保育内容等のレポート記入はいたしませんので、ご了解ください。
- \* 一旦ご入金いただきました利用料金等は、理由の如何によらず、返金は致しかねます。
- \* 以上の規約の遵守無き場合、期間中であってもご利用をお断りすることがございますことをご了承ください。
- \* その他は、キッズスクウェアご利用規約に準じます。

# キッズスクウェア ハービスOSAKA Summer Plan 申込書

利用の案内を理解・遵守することを約し、以下のとおり申し込みます。

下記をご記入いただく際には、下欄の「個人情報の取扱いについて」にご同意の上ご記入下さい

同意します（チェックマークを記入下さい）

**【個人情報の取扱いについて】**

[事業者]株式会社アルファコーポレーション [保護管理者]管理部長[利用目的]当社サービスの提供、催しのご案内やご連絡  
 [提供及び委託] 第三者への提供および委託はいたしません [開示等] 所定の手続きにより対応いたします  
 [任意性]ご記入いただけなかった場合は、お客様のご希望にお応えすることができないことがあります  
 [お問い合わせ先]株式会社アルファコーポレーション Tel : 0120-086-720

利用者氏名	生年月日		年	月	日
学校・園名	年				
保護者氏名	Ⓜ	電話番号			
住所					
緊急連絡先	1. 続柄	2. 続柄			
勤務先	ご連絡先				

<利用形態>

- |           |                              |                              |                              |
|-----------|------------------------------|------------------------------|------------------------------|
| * 5日間プラン  | <input type="checkbox"/> 3時間 | <input type="checkbox"/> 5時間 | <input type="checkbox"/> 7時間 |
| * 10日間プラン | <input type="checkbox"/> 3時間 | <input type="checkbox"/> 5時間 | <input type="checkbox"/> 7時間 |
| * 15日間プラン | <input type="checkbox"/> 3時間 | <input type="checkbox"/> 5時間 | <input type="checkbox"/> 7時間 |
| * 20日間プラン | <input type="checkbox"/> 3時間 | <input type="checkbox"/> 5時間 | <input type="checkbox"/> 7時間 |
| * 25日間プラン | <input type="checkbox"/> 3時間 | <input type="checkbox"/> 5時間 | <input type="checkbox"/> 7時間 |

<利用日> 利用希望日時間をご記入ください。(斜線のところは利用できません)

日	月	火	水	木	金	土
	7/3	4	5	6	7	
	10	11	12	13	14	
	17	18	19	20	21	
	24	25	26	27	28	
	7/31	1	2	3	4	
	7	8	9	10	11	
	14	15	16	17	18	
	21	22	23	24	25	
	28	29	30	31	9/1	
	4	5	6	7	8	

記入の後、コピーをお申込者様にご返却ください。