



OIST

OKINAWA INSTITUTE OF SCIENCE AND TECHNOLOGY GRADUATE UNIVERSITY
沖縄科学技術大学院大学

School Age Program
After School Attendance Contract Application

スクールエイジプログラム

アフタースクール登録申請書

Child's Name 児童氏名: _____

Date of Submission 提出日: _____

Monthly Contract for After School Program 月毎契約内容

Early After School アーリーアフタースクール / After School アフタースクール

Full Time フルタイム

Part Time パートタイム (specify)(指定):

Monday 月

Tuesday 火

Wednesday 水

Thursday 木

Friday 金

Snack Order スナック申込み

Yes はい No いいえ

Start Date 開始日: _____

End Date 終了日: _____

Parent's/Guardian's Name 保護者氏名: _____

OIST Employee # 職員番号 _____

Parent's/Guardian's Signature 保護者署名 _____

- Regardless of attendance start date, services will be billed for one full month. 開始日に関係なくサービス料は一か月分請求されます。