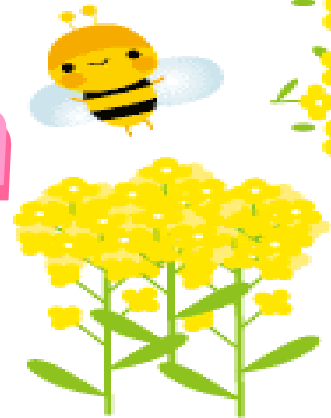




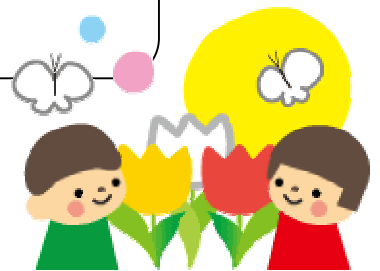
春休みだけの特別プラン

Kid's Square 帝国ホテル大阪

# Spring Plan 2011



保育園、幼稚園や小学校のお休み期間中は、お母さまもお子さまも生活リズムがみだれがちです。  
新しいお友達づくりや、異年齢児と関わり、先生との楽しい時間などキッズスクエアでワクワクの春休みをすごしませんか！



期 間 2011年3月7日(月)～2011年4月15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 園児～小学校低学年(2010年度プレスクール 受講生はご利用可能です) 定員があります

料 金  
(税込)

	3時間コース	5時間コース	7時間コース
5日間プラン	25,200円	36,750円	44,100円
7日間プラン	31,500円	42,000円	50,400円
10日間プラン	42,000円	57,750円	68,250円
15日間プラン	57,750円	84,000円	94,500円
1日追加	5,250円	8,400円	10,500円

一時預り  
会員料金より  
20%～57% off!



\* 弊社プレミアム会員様以外の場合、お申込時に保険料10,500円(税込)が必要になります。



- お申込・お問合せは -

キッズスクエア帝国ホテル大阪  
TEL 06-6357-7711

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



## スプリングプラン 2011 ご利用上のご注意

- \* プレミア会員様以外の場合、お申し込み時に保険料等として 10,500 円 (税込) が必要となります。
- \* 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 までにご連絡ください。受付は、平日(土日祝除く) 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。キッズスクウェアによりましては、ルームサービス等(実費要)をご利用いただけますので、スタッフにお申し付けください。
- \* 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。プログラムによっては、別途、教材(牛乳パックなどの廃品等)のお持込をお願いすることがございますので、ご了承ください。
- \* 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承知ください。
- \* 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 帝国ホテル大阪 Spring 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[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 :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                      3時間                      5時間                      7時間
- \* 7日間プラン                      3時間                      5時間                      7時間
- \* 10日間プラン                    3時間                      5時間                      7時間
- \* 15日間プラン                    3時間                      5時間                      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
/	3 / 7	8	9	10	11	/
/	14	15	16	17	18	/
/	21	22	23	24	25	/
/	28	29	30	31	4 / 1	/
/	4	5	6	7	8	/
/	11	12	13	14	15	/

記入の後、コピーをお申込者様にご返却ください。

社内処理

申込書受付	利用料金受領		本社経理	
/	/	金額	/	
氏名	氏名		氏名	