様式第1号(第3条関係)

高石市教育委員会 様

通園バス利用申込書

年 月 日

通園バスを利用したいので、下記のとおり申し込みます。

住所						
園児名				年齢		歳児
保護者名						
利用期間		年	月 ~	年	月	
緊急連絡先	1	氏名:		続柄	:	
(※必ず日中に 連絡が取れる連 絡先をご記入く ださい。)	1	電話(自宅・勤	務先・携帯):	()	
	2	氏名:		続柄	:	
		電話(自宅・勤	務先・携帯):	()	

※ 乗降場所、時間につきましては、園長と相談させていただきます。 なお、乗降場所につきましては、原則、登園・降園とも同じ場所です。