

教頭(副校長)	健康安全部長	学部長	S B 係

スクールバス送迎者変更願

- ※ この用紙は原則として**前月の25日までに**担任へ提出してください。(1日限りの場合は前日でも可)
- ※ 複数日の場合は**送迎者(事業所)ごと**に提出してください。(同じ事業所なら**複数の曜日**も可。最長1学期間)
- ※ 利用願提出時に登録した送迎者(ご家族・ご親族)の場合は提出いただく必要ありません(連絡帳でお知らせください)。

児童・生徒氏名	(小・中)学部 年 組 氏名
コース	十日市場 三ツ沢 仲町台 通常のバスポイント []
緊急連絡先	当日連絡のつく保護者 [] Tel - -
変更内容	<input type="checkbox"/> 1日限り: 年 月 日 () のみ <input type="checkbox"/> 複数日(定期的) 毎週 曜日 (学期中、 月中) <input type="checkbox"/> 複数日(不定期) (全て書いてください。但し、次学期分は除く) 年 月 日 () の他、 ※該当する方に○をつけてください ※該当する□に✓印をつけて下さい。
	送迎者変更 送迎者(事業所)名 [] 本人との関係()

上記のとおり、変更をお願いします。

年 月 日

保護者氏名 印

※再確認のために、当日朝、登校便乗車時に介助員へ「お迎えは〇〇です」と一言お願いします。

.....
 スクールバス介助員さんへのメモ (上記内容と同じものをこちらのメモにご記入ください)

コース (十日市場・三ツ沢・仲町台)	(小・中)学部 年 組 氏名
変更内容	<input type="checkbox"/> 1日限り: 年 月 日 () のみ <input type="checkbox"/> 複数日(定期的) 毎週 曜日 (学期中、 月中) <input type="checkbox"/> 複数日(不定期) (全て書いてください。但し、次学期分は除く) 年 月 日 () の他、 ※該当する方に○をつけてください
	送迎者変更 送迎者(事業所)名 [] 本人との関係()