

宮城県立光明支援学校長 殿

保護者氏名

印

私は、下記のとおり、通学バスの同乗を申し込みます。

学部	小・中・高	年・組	年 組	児童生徒氏名	
同乗者氏名 (続柄)	()			コース コース	乗車地名
同乗希望日	平成 年 月 日 (曜日) 2日以上の場合、下記に希望日を記入 []			<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 登下校 登校のみ 下校のみ (いずれかを○で囲む) </div>	
理由					

※同乗を希望する3日前までに提出をお願いします。

※下半分は、提出後に総務部長が切り取ります。下記の部分も全て御記入ください。

通学バス運行业務受注事業所 担当者 様

保護者氏名

印

通学バス同乗申込書

下記のとおり、通学バスの同乗を申し込みます。

学部	小・中・高	年・組	年 組	児童生徒氏名	
同乗者氏名 (続柄)	()			コース コース	乗車地名
同乗希望日	平成 年 月 日 (曜日) 2日以上の場合、下記に希望日を記入 []			<div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> 登下校 登校のみ 下校のみ (いずれかを○で囲む) </div>	

通学バス担当者氏名

印