

【小学生が東彼杵中スクールバスを一部区間利用する場合】

様式第3号（第7条第1項関係）

※太枠を記入してください。

記入例

スクールバス使用申請書

使用するスクールバスの名称		東彼杵中学校スクールバス	
乗車する 児童生徒	学年	ふりがな 氏名	乗降するバス停
	千歳小	東彼杵 太郎	B路線 木場～千歳児童体育館
	1年		※乗車する区間を記入
			※時刻表のバス停名を記入
ふりがな 保護者氏名		地区名	
住所	東彼杵町	郷	番地
緊急時の 連絡先	氏名	続柄	電話番号
			(自宅・携帯)
申請期間	令和4年4月1日 ～ 令和5年3月31日		

教育委員の定める事項を遵守のうえ、上記のとおり申請します。

令和 年 月 日

保護者 氏名

※捺印不用

上記のとおり相違なく、スクールバスを使用する必要があるものと認めます。

令和 年 月 日

学校名 東彼杵中学校

学校長名 校長

上記の申請については、東彼杵町スクールバスの設置及び運行管理に関する規則第8条並びに第9条の規定を遵守することを条件として、承認します。

令和 年 月 日

東彼杵町スクールバス管理者

東彼杵町教育委員会

教育長 粒崎 秀人