

河南町通園バス利用申込書

年 月 日

河南町教育委員会 教育長 様

保護者 住 所 河南町 _____

氏 名 _____

電話番号 _____

下記のとおり、通園バスを利用したいので申し込みます。

記

園 名	河南町立中村こども園
利 用 園 児 名	
生 年 月 日	年 月 日 (歳児)
備 考	

1. この申込書は、利用者ごとに提出して下さい。
2. 変更がない限り、在籍期間中の利用申し込みとなります。ただし、内容等で変更が生じた場合は、速やかに利用申込書を再度提出して下さい。

確 認	こども園 園長 印		通園バス 乗車停留所	バス