

(あて先) 八街市健康福祉部子育て支援課

通所に関する申出書 (保護者以外の送迎)

下記の事由により入所申請書記載の保護者以外の送迎で通所、若しくは帰宅する必要があるので申し出ます。

なお、その際に発生した事故・怪我等については、一切の責任を保護者が負うこととし、管理者及び運営者の責任は問いません。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ ⑩

【申出内容】

児童クラブ名	児童クラブ			
児童氏名				
学 年	年生			
送迎者の氏名・住所 児童との続柄	ふりがな 氏名		続柄	
	住所			
	ふりがな 氏名		続柄	
	住所			
	ふりがな 氏名		続柄	
	住所			
申出の理由				
申出期間	令和 年 月 日～令和 年 月 日の (月 火 水 木 金 土) 曜日 ・ 不定期			
その他連絡事項等				

※兄弟のお迎えの場合、必ず暗くなる前までに児童が自宅に着くよう、お迎えをお願いします。

※お迎えができる方は、高校生以上（中学を卒業している方）に限ります。

※記入押印に代えて署名することができます。