

別記様式

長井市児童センター通園バス使用申込書兼同意書

年 月 日

長井市長 宛

申込者（保護者等）

住 所：_____

氏 名：_____

電話番号：_____

児童センター通園バスについて、下記のとおり申し込みます。（1又は2に○をつけてください。）

1 次の確認事項に同意の上、通園バスの使用を申し込みます。

確認事項

- ・ 市が定める使用料金額について市が定める方法にて納付いただきます。
- ・ 使用料の徴収にあたり必要な情報を関係課等に確認させていただくことがあります。
- ・ 通園バスの運行は、原則として土曜日を除く児童センターの開園日となります。なお、気象条件や整備状況等、やむを得ない事情により運行休止となることがあります。
- ・ バス運行ルート及び乗降時間について、他の利用者との調整が必要のため、希望に添えないことがあります。

2 通園バスは使用しません。

【対象児童】

施 設 名 _____ 児童センター

(ふりがな)

児童氏名 _____

- ・ この用紙は児童1名につき1枚を記入し、入所施設へご提出ください。
- ・ 通園バス使用料は原則として口座振替によりお支払いいただきます。
- ・ この用紙は、対象児童につき卒園または退園するまで有効とします。（変更が生じた場合はその都度ご連絡ください。）

記入例

この用紙は、バス使用の有無に関わらず、児童センター利用児童1名につき、
1枚を提出願います。(きょうだいの場合でも省略不可。)

別記様式

長井市児童センター通園バス使用申込書兼同意書

令和〇年 月 日

長井市長 宛

申込者（保護者等）

住 所：長井市栄町1188番地6

氏 名：長 井 太 郎

電話番号：090-8765-4321

児童センター通園バスについて、下記のとおり申し込みます。（1又は2に○をつけてください。）

1 次の確認事項に同意の上、通園バスの使用を申し込みます。

確認事項

- ・ 市が定める使用料金額について市が定める方法にて納付いただきます。
- ・ 使用料の徴収にあたり必要な情報を関係課等に確認させていただくことがあります。
- ・ 通園バスの運行は、原則として土曜日を除く児童センターの開園日となります。なお、気象条件や整備状況等、やむを得ない事情により運行休止となることがあります。
- ・ バス運行ルート及び乗降時間について、他の利用者との調整が必要のため、希望に添えないことがあります。

2 通園バスは使用しません。

【対象児童】

施 設 名 長 井 児童センター

(ふりがな) ながい つつじ

児童氏名 長 井 躑 躅

- ・ この用紙は児童1名につき1枚を記入し、入所施設へご提出ください。
- ・ 通園バス使用料は原則として口座振替によりお支払いいただきます。
- ・ この用紙は、対象児童につき卒園または退園するまで有効とします。(変更が生じた場合はその都度ご連絡ください。)