

(様式第1号)

年度寒河江市通学支援事業利用申請書

年 月 日

寒河江市教育委員会教育長 殿

申請者（保護者）

住 所

氏 名

印

下記のとおり、年度寒河江市通学支援事業による通学支援を受けたいので申請します。

記

児童生徒氏名	
通学する学校名	学校（第 学年）
申請理由 (安全に通学することが困難な状況や保護者の送迎が困難な状況を記入してください。)	
通学距離	約 キロメートル
利用希望回数等 (いずれかに○印)	①毎日通学支援タクシーを利用したい ②通常は家族が送迎するが、それが出来ない場合のみ利用したい ③積雪時などに利用したい ④その他（具体的に） ( )
利用希望時間帯 (いずれかに○印)	①登校時 ②下校時（下校時刻 時頃）

※ 学校での使用欄

学校長の意見	
--------	--