

別紙 1

原本：バス運営委員会保管 複写：保護者保管

※「複写」は、後日お渡しします。

アブダビ日本人学校
バス運営会長 様

_____年 _____月 _____日

スクールバスの利用申し込み

■スクールバスの利用を申し込みます。

○利用する園児・児童生徒氏名

幼稚園	組	フリガナ	男
小学部	年		
中学部			女
幼稚園	組	フリガナ	男
小学部	年		
中学部			女
幼稚園	組	フリガナ	男
小学部	年		
中学部			女
幼稚園	組	フリガナ	男
小学部	年		
中学部			女

○保護者氏名

自宅住所

携帯電話

自宅電話番号

(緊急時等に利用します。必ずご記入ください。)

父

父 E-mail

母

母 E-mail

該当する□に✓を入れてください。

INPEX

その他

※請求先把握のため

本スクールバスが、利用者相互が主体となり運営されていることを理解し、保護者の責任において、アブダビ日本人学校スクールバスの利用を希望いたします。

利用に際しては、バス運営会の決定に従い、スクールバス運営に協力することを誓います。

また、事故などがあった場合、アブダビ日本人学校バス運営会・学校運営理事会・幼稚園・学校及び添乗者に一切責任を問わないことを確認します。

日付

保護者氏名

(印又はサイン)