

課長	課長補佐	係長	係	保育園

## 通園バス利用申込書

年 月 日

(あて先) 辰野町長

保護者氏名 \_\_\_\_\_

通園バスを利用したいので、下記事項を了承の上、申込みいたします。

### 記

- ・通園バス利用料として、一人月額 2,000 円を納入してください。
- ・利用できる保育園は、中央・平出・東部・小野保育園で、年少以上児が対象となります。
- ・乗降場所は必ずしも自宅付近とは限りません。安全面や運行経路、運行時間等を考慮の上決定します。
- ・通園バス乗降場所までの送迎は保護者の責任においてお願いします。

(ふりがな) 園児氏名		性 別	男 ・ 女
生年月日	年 月 日	ク ラ ス	年少 ・ 年中 ・ 年長
住 所	辰野町	緊急連絡先	氏名 続柄 ( ) Tel
保育園名	中央・平出・東部・小野	利用開始日	年 月 日～
利用形態	1. 登園、降園とも利用      2. 登園のみ利用      3. 降園のみ利用		
自宅から保育園までの距離      k m      ※利用は2 k m以上となります。			
乗降希望 場 所	※自宅位置と希望する乗降場所の略図を明記してください。		