

児童預かり承認書

令和 年 月 日

浦添市教育委員会 教育長 殿

下記児童の下校先を事業所にすることを承認します。
なお、その内容に疑義のあった場合、教育委員会が調査することを承認します。

事業所所在地 _____

事業所名 _____ 印

代表者名 _____ 印

電話番号 _____

記

事業所への下校先を承認されたお子様の事項を記入してください。(保護者記入欄)

児童氏名	生年月日	平成 年 月 日生
住 所	浦添市	
電話番号	(自宅) (携帯)	
備 考： ① 勤務先が変わった場合には、承認後でも期間を問わず、居住地の指定された学校へ転校します。 ② 学校から事業所までの登下校の安全面および事業所内での安全面に関しては、保護者が責任を持ちます。		
上記内容について、遵守することを誓約いたします。		
保護者氏名 _____		

問合せ先

浦添市教育委員会 学校教育課

Tel : 098-876-1210