SB 様式６

令和　　年　　月　　日

東京都立墨東特別支援学校長　殿

スクールバス停留所変更申請書

学部　　年　　児童・生徒氏名

保護者氏名　　印

下記のとおり、変更を申請いたします。

記

１　バスコース名　（　　コース）

２　変更日
（１）期間をまとめて申請　→　　学期　　曜日

（２）日にちを指定　　→　　月　　日　（　）

３　変更内容　　（登校便・下校便）のバス停（　　）から（　　）へ変更

４　変更理由　　放課後等デイサービスや学童を利用するため

５　その他
（１）希望日１週間前までに、担任にお渡しください。変更に際しては、その都度申請が必要です。
（２）何か御不明な点がございましたら御連絡ください。

以上

【問い合わせ先】
東京都立墨東特別支援学校
副校長　　大橋　　智
生活指導主任　髙橋　昭博
電話０３－３６３４－８４３１
ファクシミリ０３－３８４６－６６８４

……

学校処理欄

校 長	生活指導担当副校長	学部担当副校長	生活指導主任	ｽｸｰﾙﾊﾞｽ担当主任	担 任

（提出先）保護者　→　担任　→　生活指導部スクールバス担当

※学校処理後、原本を生活指導部スクールバス担当へお戻しください。

スクールバス担当は原本をファイルに保管、コピーを１部スクールバスへ手渡しする。