

筑波大学附属久里浜特別支援学校長 様

委任状

令和 年 月 日

学年・クラス： _____

幼児児童氏名： _____

の送迎（ 学校送迎 ・ スクールバス停送迎 ・ 両方 ）

を、下記の方に委任します。

保護者氏名： _____

写 真
(サイズは任意)

※本人確認ができるよう、鮮
明な画質の写真を貼り付け
てください。
御協力をよろしくお願ひし
ます。

代行者氏名 _____

連絡先 ・ 所属 _____

・ 住所 _____

・ 電話番号 _____

(個人情報は、幼児児童の送迎管理以外の目的には使用しません。)