

(様式3)

校長	教頭	事務長	生徒指導部長	バス担当	学部部长	学年主任	担任

## スクールバス一時変更願

年 月 日

兵庫県立西はりま特別支援学校長 様

部 年 組

号車  
(現在利用の号車)

児童生徒名

保護者名

該当日 年 月 日 ( )

乗車区間 往路 ・ 復路 ・ 往復とも

該当の□に✓を入れてください。

バス停変更 (基本、同コース内のみでの変更となります)

( )バス停  ( )バス停  
コース番号( ) コース番号( )  
時刻⇒ ( : ) ( : )

※理由

---

---

---

付添人登録していない方によるお迎え

変更日の付添人名 (児童・生徒との関係)

( )

※理由

---

---

---

承認印

○上記に対する担任所見 担任名

	<input type="text"/>