

事業所送迎車両乗り入れ申請書

事業所名		
所在地		
電話番号		
代表者		
連絡責任者		
人員	名※送迎する際の人数{運転手・添乗員(支援員)}	
乗り入れ車両 ※複数台ある場合はすべて記入してください。	車両	車両番号

学校敷地内への乗り入れに際しては、定められた乗り入れ時間・停車位置を守り、かつ発車時等の安全確認を十分行い、日々安全な利用に努めます。

令和_____年_____月_____日

事業所代表者名 _____ 印

茨城県立下妻特別支援学校長 殿