令和　　年　　月　　日

株式会社　平成エンタープライズ　様

埼玉県立川越特別支援学校長

スクールバス利用停止届

下記の生徒について、スクールバスの利用を停止いたします。

記

部　　年　　組　　氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

1　利用バス停・バス停　　登校＿＿＿＿＿＿便　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿バス停

　　下校＿＿＿＿＿＿便　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿バス停

2　利用停止の理由

3　利用を停止する日　　令和　　年　　月　　日（　　）より

住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

電話番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印