

群馬大学教育学部
附属小学校長 様

平成 年 月 日

第 学年 組

児童氏名

保護者氏名 印

住所（前橋市 ）

電話番号（ - ）

バス・電車通学許可願

1. 交通機関名、乗降車停留所・駅

交通機関名	乗降車停留所・駅
（例）永井バス	（例）前橋駅～附属小学校前

2. 理由

--

3. 期間

・開始 平成 年 月 日（ 曜日）

・終了 平成 年 月 日（ 曜日）