★通学バス利用希望者は必ず「入学者意思確認書」と共に提出してください

令和５年　　月　　日

堀川トラベルサービス株式会社　殿

申込者〒（　　－　　）
現住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

通学バス利用（長期休業期間を除く）**申込書**

福岡県立輝翔館中等教育学校通学バス利用者保護者会規則に同意し、下記のとおり利用を申し込みます。

令　和　５　年　度	１　年　生
（　ふ　り　が　な　） 生　徒　氏　名	
名簿掲載保護者氏名	

連絡先電話番号　（　　）
緊急連絡先（携帯電話）１　（　　）
緊急連絡先（携帯電話）２　（　　）

希望バスルート	１．久留米　２．三潴　３．瀬高
部活動実施日の下校便種別	１．早便(通常下校便)　２．遅便(部活対応便)
乗車希望地	

※ 希望されるバスルート・下校便種別の番号を〇で囲んでください。
※ 乗車希望地は、申込人数・運行ルートにより変更をお願いする場合がございます。
予め、ご了承ください。
※ 上記枠内の項目につきましては、利用者名簿に掲載し配布しますのでご了承ください。
※ 自宅から利用希望の輝翔館通学バス停までの通学方法と時間を記入してください。
通学方法が交通機関の場合はその交通機関名と乗車時刻も併せて記入してください。

記入例

６時１５分自宅発―　徒歩５分 -ＪＲ筑後吉野（６時２９分発）
―ＪＲ久留米６時５１分着　徒歩１分　―ＪＲ久留米バス停

おおよその範囲で、不明な場合は記入されなくてもかまいません。