

令和4年度みやき町通学支援バス利用申込書（試行運行）

住 所	〒 みやき町大字		番地	地区名	
フリガナ 氏 名		性別	男・女	連絡先 ()	-
フリガナ 保護者名				連絡先 ()	-
学校名				(新 年生)	
利用期間	令和4年度 1学期～3学期				
ル ー ト (利用する方に○をつけてください)	1 中原庁舎行		2 吉野ヶ里公園駅行		
利用バス停 (該当する番号に○をつけてください。)	1 アスタラビスタ三根店 2 江見バス停 3 西島バス停 4 こすもす館 5 みやき町庁舎 6 大島病院前		1 西島バス停 2 江見バス停 3 アスタラビスタ三根店 4 和泉バス停 5 藤ノ木バス停		
主に 利用する便 (該当する番号に○をつけてください。)	午 前 の 便	【予 定】 アスタラビスタ三根店発 ⇒ 中原庁舎着 1 6:00 ⇒ 6:25 2 6:50 ⇒ 7:18 3 7:45 ⇒ 8:10	午 前 の 便	【予 定】 西島バス停発 ⇒ 吉野ヶ里公園駅着 1 6:05 ⇒ 6:30 2 6:55 ⇒ 7:20	
	午 後 の 便	【予 定】 中原庁舎発 ⇒ アスタラビスタ三根店着 1 16:45 ⇒ 17:17 2 17:45 ⇒ 18:17 3 18:45 ⇒ 19:17 4 19:50 ⇒ 20:22 5 20:50 ⇒ 21:22	午 後 の 便	【予 定】 吉野ヶ里公園駅発 ⇒ 西島バス停着 1 16:45 ⇒ 17:07 2 17:40 ⇒ 18:02 3 18:35 ⇒ 18:55 4 19:35 ⇒ 19:54 5 20:45 ⇒ 21:07	
運行期間	令和4年4月6日～令和5年3月下旬			受付欄	
運行日	月曜日～金曜日（ただし祝日、長期休業期間は除く。）				
添付書類	<input type="checkbox"/> 写真（縦30×横23mm. 1枚） <input type="checkbox"/> 学生証又は生徒手帳の写し ※学生証又は生徒手帳が発行されていない学生、生徒については、発行後、写しの提出をお願いします。				

（裏面に続く）

同意書

私は、通学支援バスの利用にあたり、下記の内容について同意致します。

記

- 1 乗車する際は、利用証明書を常に携行して下さい。
- 2 私服での乗車はできません。(大学生、専門学生を除く。)
- 3 午後便の途中バス停からの乗車はできません。
- 4 乗車中はマナーを守り、運転手の指示に従ってください。
- 5 道路状況及び気象条件等により、遅延する場合があります。

令和 年 月 日

利用者氏名 _____ (印)

保護者氏名 _____ (印)