

## 冬期下校時のスクールバス利用希望調査

学年クラス \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組

住 所 南砺市 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

スクールバス停及び停車時刻等をご確認いただき、下記についてご回答くださいますようお願いいたします。必要事項にご記入いただきましたら、学級担任までご提出をお願いいたします。

(提出は、10月26日(水)までお願いします)

○冬期下校バスの利用について (どちらかに○を付けてください。)

- ・ 利用する  
(毎日ではなく、週に何回か利用する場合も○を付けてください。)
- ・ 利用しない  
(距離が短く、該当しない方も○を付けてください。)

「利用する」に○を付けられた方は、裏面の「冬期下校スクールバスの利用について」にご記入、ご捺印又は自署をお願いいたします。

○特別な事情のある方は、自由にご記入ください。