預　か　り　承　諾　書

令和　　年　　月　　日

大井町教育委員会教育長　様

預かり者住所

預かり者氏名　　　　　　　　　　　　　　　㊞

電話番号

児童生徒との続柄

　私は、次の児童生徒を保護者の就業時間中等の間、預かることを承諾します。

|  |  |
| --- | --- |
| 住　　　所 |  |
| 氏　　　名 |  |
| 生年月日 | 　　　年　　　月　　　日 |
| 就学学年 | 小（中）学校　第　　　　学年 |