

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_____ 印

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