

令和 年 月 日

附属小学校長様

保護者名 _____ 印

下校時の立ち寄り許可願い

下記の理由で、下校時の立ち寄りをしたいので、許可をお願いいたします。

記

*立ち寄り理由 _____

*児童名 _____ 年 組 _____

*立ち寄り場所（施設等）

曜日	名称	住所	目的地への行き方 【徒歩、バス（路線名）、JR】

令和 年 月 日

_____様

上記の願いについて、許可します。

鳥取大学附属小学校
校長 山下博樹 印