年　　月　　日

一宮町長　馬　淵　昌　也　様

送迎代理人届

（保護者）　住所

　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　電話

（児童）　　氏名

　　　　　　施設名称　　　　　　　　学童保育わんぱくクラブ

　　　　　　学年　　　　　年　　　　組

下記のものを送迎代理人として、届出します。なお、送迎に関しては保護者の責任の下行います。

（代理人）　住所

　　　　　　氏名　　　　　　　　　　　　　　児童との関係（　　　　）

　　　　　　電話

（代理送迎期間）

　　　　　　　　　　年　　月　　日～　　　　年　　月　　日

○別添　身分証明書（写）