

児童預かり証明書及び保護者誓約書

糸満市教育委員会 殿

預かり者氏名
(団体名) _____ 印住 所
(所在地) _____

連絡先 _____

下記の児童を下校後、預かることを証明します。

記

NO.	フリガナ 児童氏名	生年月日	学年
1		H . . .	
2		H . . .	
3		H . . .	
住 所			

児童と 預かり者の続柄	預かり者年齢	歳
	職 業	
預かり時間	下校後～午後 時頃まで預かります。(平均の時間を記入する)	
預かり日数	週()日 (月 火 水 木 金 土 日)	
預かり理由		
備 考		

- ・私(保護者)は、放課後に上記預かり先・預かり者へ預けていることに間違いありません。
- ・また、この証明書に不正がありそれが判明した時には、教育委員会の指示に従う事を誓約します。

令和 年 月 日

保護者氏名 _____ 印

※ 太線で囲まれた場所は保護者、それ以外は預かり者をご記入下さい。