

児童の保護預かり確認書

令和 年 月 日

水戸市教育委員会教育長 様

住 所
保護預かり者 氏 名
電 話



下記の児童（予定者）については、就学すべき学校を変更するにあたり、私が責任を持って保護預かりすることを確認します。

記

1 児童（予定者）の氏名

氏 名 _____

2 保護者の住所氏名

住 所 _____

氏 名 _____

3 保護預かり者と保護者の関係

4 保護預かりの期間

令和____年____月____日 から 令和____年____月____日 まで

5 保護預かりの時間

午前 _____ 午前 _____

午後____時____分 から 午後____時____分まで