

この用紙は、校区外通学の申請（申立）時に使用するものです。
就学时健康診断には必要ありません。

承 諾 書

令和 年 月 日

高知市教育委員会 様

保護者氏名

児童氏名

（放課後一時帰宅先が事業所の場合）

当事業所は、従業員の子である上記児童が、放課後事業所内において過ごすことのできる環境
等が整っており、従業員が終業するまでの間、児童が使用することを承諾します。

承 諾 者 事業所の住所

事業所名

代表者名

電話番号

※ 代表者の署名又は記名押印

（放課後一時帰宅先がお知り合い等の家の場合）

放課後、上記児童を預かることを承諾します。

承 諾 者 住 所

氏 名

電話番号

※ 本人が手書きしない場合は記名押印

注) 同封の「ご案内」文書裏面「入学する学校の指定について」をご参照ください。

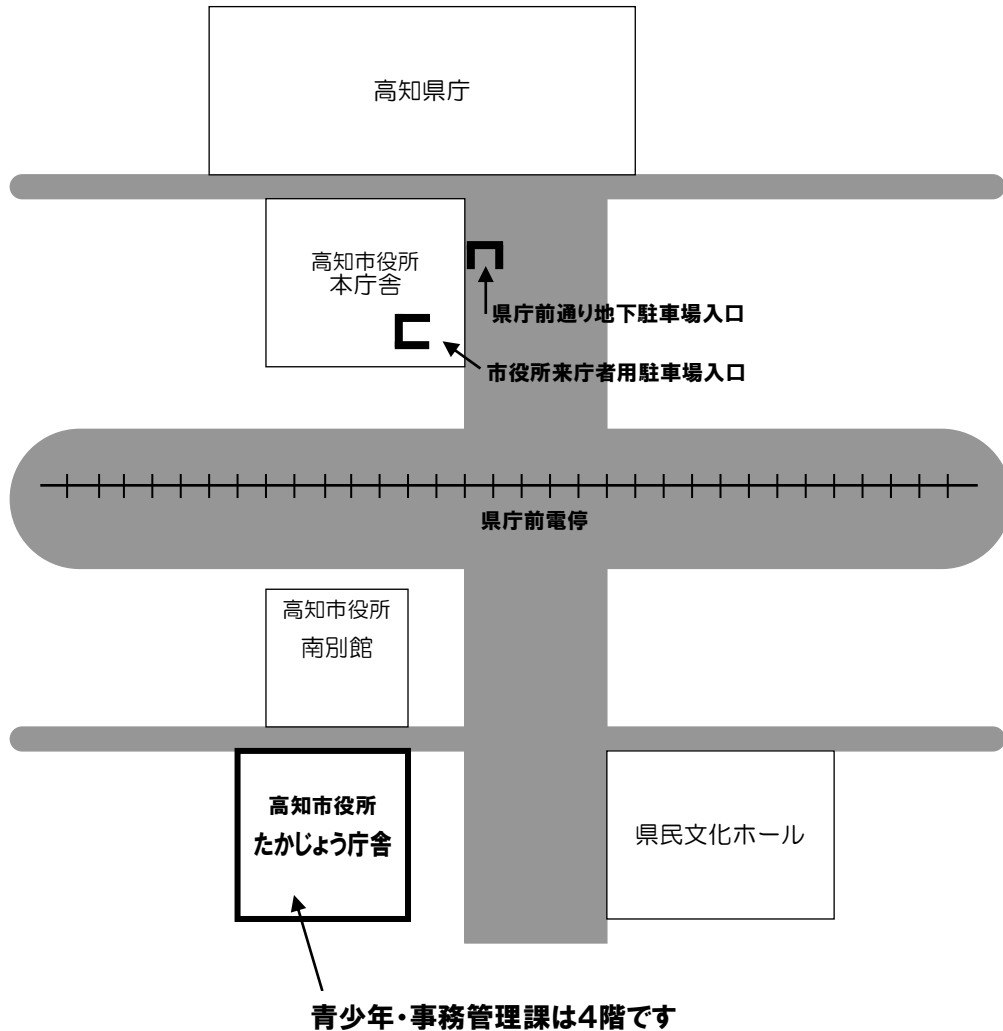
高知市教育委員会 青少年・事務管理課

高知市鷹匠町2丁目1番43号

高知市たかじょう庁舎4階

電話 088-823-9468

受付時間 平日8時30分～17時15分（12時～13時を除く）



※お車でお越しの方へ

たかじょう庁舎には、駐車場がございません。市役所本庁舎の来庁者用駐車場または県庁前通り地下駐車場をご利用ください。

	駐車料金
市役所来庁者用駐車場	最大3時間まで用務にかかった時間に応じて1時間ごとに来庁者証明印を押印します。
県庁前通り地下駐車場	1時間まで無料

用務時間後の時間は所定の駐車料金がかかります。

駐車券をご持参ください。ご協力をお願いします。