

送迎バス利用調査票

◆ 中 学 校 名 _____ 中学校

◆ 連絡ご担当者名 _____

◆ 利用の有無 どちらかに○印ご記入ください

() 利用する () 利用しない

◆ 運行日 どちらかに○印ご記入ください

特 別 入 試 一 次 試 験

() 1 月 1 6 日 (木) () 2 月 4 日 (火)

◆ 引率ご予定先生名 _____

◆ 乗車場所、乗車人数

乗 車 場 所	乗 車 人 数		
	朝	帰り(1 便)	帰り(2 便)) ※特別入試のみ