

新竹市東區關東國民小學 114 學年度上學期課後安親機構學生接送管理申請表

申請立案名稱 (核准字號)					
申請立案地址					
立案負責人姓名		公司電話			
		聯絡手機			
帶隊老師姓名		聯絡手機			
帶隊老師姓名		聯絡手機			
接送位置(請確實遵守政府防疫措施)					
☐ 北校門		☐ 東校門		☐ 西校門	
☐ 中午人數		☐ 中午人數		☐ 中午人數	
☐ 下午人數		☐ 下午人數		☐ 下午人數	
交通車接送 ☐ 有(請填妥下列表格並備齊資料) ☐ 無(以下無須填寫)					
編號	車牌號碼	司機	隨車人員	接送人數	接送時段/地點
1		姓名：	姓名：		
		電話：	電話：		
2		姓名：	姓名：		
		電話：	電話：		
3		姓名：	姓名：		
		電話：	電話：		
4		姓名：	姓名：		
		電話：	電話：		
5		姓名：	姓名：		
		電話：	電話：		
交通車檢附文件： ☐ 車輛行照影本 ☐ 強制險證明影本 ☐ 司機駕照影本 ☐ 租車公司名稱及電話(登記於行照影本上，無則免)					
路線、停靠時間及位置規劃(請勾選)				申請公司核章(公司大小章)	
☐ 關新路-->_____-->_____-->_____					
☐ 新莊車站-->_____-->_____-->_____					
☐ 其它停靠點_____-->_____-->_____					

請於 114 年 8 月 20 日前將所需文件裝訂逕送本校學務處生教組備查(5775645#201)