

平成 年 月 日

大崎市立古川第二小学校長 様

携帯電話の持込許可について(申請)

このことについて下記により申請しますので、お認め願います。

記

1 児童氏名	年 組 (携帯電話番号 — —)
2 保護者氏名・印	印
3 住所	
5 申請事由	
6 留意事項	<ul style="list-style-type: none">・登校後直ちに職員室に預け、下校時に必ず持ち帰ります。・1に示した子に対して、携帯電話の管理を徹底させます。・必要時以外に取り出したり、他の子に見せたりはしません。・学校での破損等については自己責任で対応いたします。

以上

この申請書の提出により許可となります。