

# 新 北 市 淡 水 區 新 市 國 小 受傷學生臨時接送入校 申請表

班級座號	_____年_____班_____號	姓名			
申請原因					
申請人			關係		
申請日期	_____年_____月_____日				
接送期間	_____年_____月_____日至_____年_____月_____日 (◎接送期間以申請日起一個月為限，如有延長需求，請提供醫生診斷證明為憑)				
特殊需求	<input type="checkbox"/> 借用輪椅 <input type="checkbox"/> 借用電梯卡 <input type="checkbox"/> 地下停車場臨時停車（請提供車號供進場設定）  ◎車號：_____ ◎駕駛人/主要接送人：_____ ◎聯絡手機：_____ ◎時間：進場以上放學時間為原則，離場時間預留 10 分鐘 上      學 07：20～08：00 中午放學 12：40～13：10 下午放學 15：50～16：20				
備註	1.家長提出申請後，由學務處製發臨時接送證，入校時請家長隨身配戴供辨識，到期後併同電梯卡繳回。 2.本申請表僅供學生受傷期間家長臨時接送之用，學生到校後敬請離校。 3.臨時接送停車請暫停無障礙車位，並於完成接送後儘速離校。 4.接送時間以外無法進出停車場，請留意停留時間。 5.其他未盡事宜請逕與導師或學務處聯繫 2626-2141 分機 820～824。				
家長簽名		生教組長		事務組長	
導師簽章		學務主任		總務主任	