（様式1）【県内外移動共通】

旅　　行　　届

令和　　年　　月　　日

石垣市立平真小学校
校長　仲皿　利治　　様

学校名　石垣市立平真小学校
申請者　　印
児童生徒名

私は、郡外に移動した場合の**新型コロナウィルス感染症予防対策（条件）を遵守し**、下記のとおり、旅行します。

記

1　旅　行　期　間

令和　　年　　月　　日

令和　　年　　月　　日　（　　日間）

2　旅　　行　　先

3　備　考