

書き方見本

自動二輪車・原動機付自転車通学願書

バイク【新規】

聖隷クリストファー大学長 様
 聖隷クリストファー大学介護福祉専門学校長 様

私は自動二輪車・原動機付自転車にて通学したい。門学校の学生のための自動車・自動二輪車・原動機をすることを誓います。



原付の場合、分類番号はありません。

赤、白、水色、シルバー等わかりやすい色名を記入してください。

出来るだけ主要な道路を通るルートにしてください。

北を上にして書く必要はありません。枠に収まるように図示してください。

申請日	西暦 XXXX 年 XX 月 XX 日	申請年度	XXXX 年度		
申請者	学籍番号 ○○○○○○	氏名	△△△ △△△△		
車両事項	西暦 XXXX 年 XX 月 XX 日	前年度通学方法	<input type="checkbox"/> 自動車 <input type="checkbox"/> バイク <input checked="" type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他		
	メーカー ホンダ	登録番号	地域 浜松	分類番号 (3桁) 250CC以上のみ記入	250CC以上のみ記入
	車名 トゥデイ	色 黒	ひらがな アルファベット G	ナンバー	88888
	任意保険証 有効期限	XXXX 年 XX 月 XX 日まで	※コピーを添付してください。		
自動車通学の理由	特別な事情などあれば記入してください。 公共交通機関では乗り継ぎが悪い。				
通学経路 (自動車)	住所 〒○○○-○○○○ 静岡県○○市○○町△△-△△ 上記住所から大学までの合理的な経路を簡易的に記入してください 地図のコピーを添付してもかまいません。 大学・専門学校				
公共交通機関による通学	自宅 ⇒ ○○バス停 ⇒ JR△△駅 ⇒ 浜松駅 ⇒ 聖隷三方原病院前バス停 ⇒ 本学			所要時間 約 3 時間 分	

□学外の駐車場を使用される方は、契約書のコピーを提出してください。

本学の駐車場の使用を希望される方は、以下も記入してください。

聖隷学園駐輪場使用許可願書

聖隷クリストファー大学長 様
 聖隷クリストファー大学介護福祉専門学校長 様

私は、上記車両による通学にあたり、聖隷学園駐輪場を使用し、学生本人が記入してください。なお、「大学・専門学校の学生のための駐輪場及び駐輪場利用内規」を遵守することを誓います。

申請者	学籍番号 ○○○○○○	氏名 △△△ △△△△
-----	----------------	----------------

学生サービスセンター長	データ入力	ステッカー	受付
/	/	/	/

車両通学に関する連帯保証人同意書(自動二輪車、原動機付自転車)

2020年度申請に限り、
新規・継続問わず、全員提出してください。

大学学長 様
大学介護福祉専門学校長 様

バイク通学についての同意書の提出は、在学中に1度だけです。自動車通学に変更する際には新たに提出が必要です。

私は、下記申請者である学生が自動二輪車、原動機付自転車による通学に同意します。

自動二輪車、原動機付自転車通学をするにあたっては、「大学・専門学校の学生のための駐車場及び駐輪場利用内規」を遵守し、下表のとおり許可要件を満たした車両の状態を維持させます。また、交通安全講習会に必ず出席をさせ安全運転を心掛けるよう指導します。通学途中や駐輪場内における事故に関しては、その責任を本人及び私が負うことを承知しております。

「大学・専門学校の学生のための駐車場及び駐輪場利用内規」を遵守し、下表のとおり許可要件を満たした車両の状態を維持させます。また、交通安全講習会に必ず出席をさせ安全運転を心掛けるよう指導します。通学途中や駐輪場内における事故に関しては、その責任を本人及び私が負うことを承知しております。

なお、万一同規程に違反した場合には許可を取り消されても異議ございません。

連帯保証人による学生本人に関する確認事項

はい・いいえについてチェックをしてください。

項目		いずれかにチェック
1.	車両について所有者が本人又は家族である	<input checked="" type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
2.	250CC以上のバイクの申請の場合のみ、原付はチェック不要 1. の車両は道路運送車両の保安基準を満たし、自動車検査証(いわゆる車検)の交付を受け、有効期間内である	<input checked="" type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
3.	1. の車両は自動車損害賠償保障法に基づき、自賠責保険(共済)に加入している	<input checked="" type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
4.	1. の車両は定められた下記条件の任意保険に加入している (1) 対人賠償 無制限 / (2) 対物賠償 300万円以上 (3) 搭乗者傷害または人身傷害 1,000万円以上 ※250CC以上の場合のみ、原付は除く (4) 運転者年齢条件は本人を対象としている	<input checked="" type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ

特別な事情がない限り、必ず連帯保証人本人が署名してください。

」が該当する場合は許可されません

学生本人が署名してください。

に虚偽がないことを本人連署のうえ約束してください。

申請者本人	学籍番号 ○○○○○○○	氏名 学生本人による自署捺印 △△△ △△△△	印
連帯保証人	氏名 連帯保証人による自署捺印 ※学生と同一の印は認められません △△△ □□△△	印	学生本人との関係 父
	住所 〒○○○-○○○ 静岡県○○市○○町△△-△△		
記入日	西暦 XXXX 年 XX 月 XX 日		

学生本人と連帯保証人の印はそれぞれ別のものを使用してください。(同一のものは受理できません)