

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のでご許可願います。なお、交通法規及び「大学・専門学校の学生のための自動車・自動二輪車・原動機付自転車ならびに自転車通学許可運用内規」を遵守することを誓います。

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	△△ △△△
車両情報	メーカー 車名	ナンバープレート (例: 浜松市 A 99999 / 1 浜松 あ 1234)	
交通安全講習会 受講日	西暦 XXXX 年 XX 月 XX 日	前年度 通学方法	<input checked="" type="checkbox"/> 自動車 (継続手続き可) <input type="checkbox"/> バイク <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他

自己申告 以下の項目について、現在の状況を正確に申告してください

項目	いずれかにチェック
1. 前年度許可を受けた車両や現住所に変更はない ※車両に変更がある場合「車両情報等変更届」を、住所の場合は「学籍情報等変更届」添付したうえで「はい」にチェックしてください。	<input checked="" type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
2. 有効な運転免許証を保有している	<input checked="" type="checkbox"/> はい ・ <input type="checkbox"/> いいえ
3. 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
4. 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
5. 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

※1 つでも「いいえ」が該当する場合、通学継続は許可されません

上記の自己申告内容に虚偽はありません。また、通学途中や駐輪場内における事故に関しては、その一切の責任を本人及び連帯保証人が負うことを同意します。

■学外の駐輪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。

虚偽の申告をした場合は、許可を取り消される場合があります。

本学の駐輪場の使用を希望される方は、以下記入してください。

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たいのでご許可願います。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。

学生本人が記入してください

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	新年度 ステッカー	受付
/	/		/