

担任・専攻主任押印後、学生課に提出してください

注 意	自転車競技部等の部活での利用は学生主事の許可が必要	学生主事	担任 専攻主任	学生課長	学生課係長	学生課講習会受講確認

自転車通学許可願及び誓約書

申請日:20 年 月 日

学 科	M・E・D・C・S AM・AE・AC・AS	学 年	年	M科のみ組	A・B・R・E
学籍番号 (6桁)		出席No. (2桁)		名 前	

※必要事項をボールペンで記入する

*

交通規則・道路交通法・校内規則を必ず守りますので次のとおり、20 年度 の自転車通学を希望します

☐ 新 規 ☐ 継 続 ☐ 変 更 (自転車の買替・通学経路の変更・契約保険会社の変更等)

保 護 者 誓 約 項 目	- 記載内容の不備等により生じた問題（特に保険に関する誤記や補償範囲等）は、保護者が全て責任を負うこととします - 学生が自転車通学を行う際は、保護者の責任のもと、交通規則・道路交通法・校内規則を必ず守るように指導します - 通学経路は裏面に記入の経路を必ず通るよう指導します (経路外で事故等が生じた場合は、学校保険適用外となります) - 内容に変更が生じた場合は、速やかに届け出ます ※裏面に通学経路図を記入してください				
	(確認後チェックを入れてください) ☐ 上記すべて確認し誓約いたします				
	保護者氏名		保護者続柄		
	保護者住所		保護者電話番号	-	-
		日中連絡先	-	-	
			父・母・その他()		

メーカー名及び車体番号		防犯登録番号	
自転車の色		自転車の型 (□にチェック)	☐ シティサイクル ☐ 電 動 ☐ マウンテンバイク ☐ その他
自転車の特徴		校内乗入の有無 (□にチェック)	☐ 乗り入れる ☐ 乗り入れない [後日許可ステッカーを交付します]
賠償責任保険 (全員加入)	契約保険会社名 _____ 証書番号 _____		別 紙 添 付 参 照
	保険期間 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日		
※保険証書のコピー(A4サイズ)を必ず添付すること 保険期間が切れた場合は再提出すること			
傷 害 保 険 (任意加入)	契約保険会社名 _____ 証書番号 _____		別 紙 添 付 参 照
	保険期間 20 年 月 日 ~ 20 年 月 日		
※加入している場合は、保険証書のコピー(A4サイズ)を必ず添付すること 保険期間が切れた場合は再提出すること			

校内乗入許可ステッカー		学 生 受 領 日	学 生 受 領 印 (サイン可)
No.		月 日	

学 生 名 前			学 科	M・E・D・C・S AM・AE・AC・AS	学 年	年
学籍番号		自転車通学距離	約	km	自転車通学時間	約 分
学 生 住 所	〒 -					

通学経路図

校内乗入の場合 : 自宅から学校までの通学経路
最寄駅までの場合 : 自宅から最寄駅までの通学経路
通学経路を赤線で記入してください （印刷地図貼付可）
※ 神戸市営地下鉄「総合運動公園駅」・「学園都市駅」の自転車通学はできません
（「舞子駅」・「垂水駅」等を最終駅としての自転車通学も含みます）

