バイク通学申請書
(自動二輪車・原動機付自転車)

申請日：西暦 年 月 日

東京医療学院大学 保健医療学部 _____ 学科 (_____ 専攻) _____ 年

学籍番号 _____ 氏名 _____

身分	☐ 学部学生 ☐ 業者 ☐ その他 (_____)		
住所	〒 _____		
連絡先		ナンバー	
車名		排気量	C. C.
申請理由	☐ 学生等で、通学距離が片道2 km以上である。 ☐ 本学までの通学手段に問題がある。 ☐ 本学と締結した業務委託契約関係にあるもので特段の理由がある。		

上記のとおり申請しますので、通学ならびに駐輪許可をお願い致します。

誓約書

【遵守事項】

1. 道路交通法ならびに学内ルールを遵守いたします。
2. ヘルメットは正しく着用します。
(※安全確保のため、フルフェイスヘルメットの着用を推奨します。)
3. 通学駐車許可シールは車体後方の指定された位置に貼付します。
4. 通学駐車許可シールは、他人に貸与または譲渡いたしません。
5. 指定された場所以外での駐車はいたしません。
6. 大学の駐輪場を車庫代わりに利用するような行為は一切いたしません。
7. 保険、免許更新時は通学駐輪許可の更新を行います。
8. 大学構内を走行いたしません。
9. 大学が開催する交通安全講習会に、キャンパスガイドに記載の規定回数出席いたします。

申請にあたっては、上記事項を遵守することを保証人連名により誓約いたします。

学生氏名 _____ ⑩

保証人氏名 _____ ⑩

※提出時に、裏面の必要書類を一緒に添付して下さい。

添付書類確認欄（学生用）

- 自賠責保険証写し
- 任意保険証写し → 対物・対人賠償無制限の保険に加入のこと
- 運転免許証写し
- 車検証または登録証明証の写し

※大学記入欄

添付書類確認欄（学生生活支援課用）

- 自賠責保険証写し
- 任意保険証写し
- 運転免許証写し
- 車検証または登録証明証の写し

学生生活 支援課担当

駐輪証発行に関する記録：

駐輪証発行	駐輪証番号	駐輪証受領印	学生生活 支援課長	学生生活 支援課担当
Date: /	No.			

備考：

--

バイク通学申請書
(自動二輪車・原動機付自転車)

別紙⑭

申請日：西暦 20XX年 3月 1日

東京医療学院大学 保健医療学部 リハビリテーション学科 (作業療法学 専攻) 2年

学籍番号 20XX001 氏名 多摩 太郎

身分	☒ 学部学生 ☐ 業者 ☐ その他 ()		
住所	〒206-0033 東京都多摩市落合4-11		
連絡先	042-373-8118	ナンバー	多摩市わ 8118
車名	スズキ タクト	排気量	5,000 c.c.
申請理由	☒ 学生等で、通学距離が片道2 km以上である。 ☐ 本学までの通学手段に問題がある。 ☐ 本学と締結した業務委託契約関係にあるもので特段の理由がある。		

上記のとおり申請しますので、通学ならびに駐輪許可をお願い致します。

誓約書

【遵守事項】

- 道路交通法ならびに学内ルールを遵守いたします。
- ヘルメットは正しく着用します。
(※安全確保のため、フルフェイスヘルメットの着用を推奨します。)
- 通学駐車許可シールは車体後方の指定された位置に貼付します。
- 通学駐車許可シールは、他人に貸与または譲渡いたしません。
- 指定された場所以外での駐車はいたしません。
- 大学の駐輪場を車庫代わりに利用するような行為は一切いたしません。
- 保険、免許更新時は通学駐輪許可の更新を行います。
- 大学構内を走行いたしません。

申請にあたっては、上記事項を遵守することを保証人連名により誓約いたします。

学生氏名 多摩 太郎 ⑩

保証人氏名 多摩 清次 ⑩

※提出時に、裏面の必要書類を一緒に添付して下さい。

添付書類確認欄（学生用）

- 自賠責保険証写し
- 任意保険証写し → 対物・対人賠償無制限の保険に加入のこと
- 運転免許証写し
- 車検証または登録証明証の写し

※大学記入欄

添付書類確認欄（学生生活支援課用）

- 自賠責保険証写し
- 任意保険証写し
- 運転免許証写し
- 車検証または登録証明証の写し

その場で提出書類を確認して☑

契約者が親の場合、ファミリー特約契約

標識番号の確認

学生生活 支援課担当
印

駐輪証発行に関する記録：

サイン代用可

駐輪証発行	駐輪証番号	駐輪証受領印	学生生活 支援課長	学生生活 支援課担当
Date: 4 / 1	No. 999	印		

備考：