

自転車通学許可願

宮城県仙台南高等学校長 殿

係	担任

年 月 日

_____年度入学生

第_____学年_____組_____番

生徒氏名_____

下記の事由により自転車通学を希望しますので、ご許可いただきますようお願いいたします。自転車を運転する場合、道路交通法や交通ルールを厳守し、事故の防止に努め、安全運転を行います。また、自転車損害賠償保険に加入いたします。

記

1 現住所 _____

☎ _____ (_____)

2 理由 _____

3 コース・距離

(1) コース _____ 自宅 ~ _____

(2) 距離 _____ 約 _____ km

4 自転車損害賠償保険等への加入義務があります。保険の内容に☑を入れてください。

- 個人賠償責任保険に世帯主が加入している（自転車保険や火災保険などのオプションとして）
- T S マーク付帯保険に入っている
- 自転車保険に入っている
- その他自転車の損害賠償保険等に加入している

※ 上記保険加入についての申告に相違ありません

保護者氏名 _____ 印

	1回目	2回目	3回目
登録番号	NO -	NO -	NO -
日付	年 月 日 ~	年 月 日 ~	年 月 日 ~

