

バイク（自動二輪車・原動機付自転車）通学許可願

年 月 日

静岡市立清水看護専門学校長 様

（看護学科 第 学年 ・ 助産学科）学籍番号

住 所

氏 名

次の理由により、バイクで通学したいので許可くださるようお願いします。

【 理 由 】

【 通学車両 】 メーカー名

車 種

ナンバー

【 任意保険 】 保険会社名

保険期間 年 月 日 ～ 年 月 日

【 添付資料 】 運転免許証の写し（1部）