令和　　　年　　　月　　　日

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 校　　長 | 教　　頭 | 生徒指導主事 | 学年主任 | 学級担任 |
|  |  |  |  |  |  |

秋田県立鹿角高等学校長　様

　　　年　　　組　　　番

生徒氏名

保護者等氏名（自署）

自 転 車 通 学 許 可 願

通学のため自転車を使用したいので、許可くださいますようお願いいたします。なお、使用に当たっては車体整備を常に心掛け、交通ルールを守り、乗車用ヘルメットをかぶるよう努め、安全運転をいたします。

|  |  |
| --- | --- |
| 自転車保険加入 | 有　　　 無　　　　保険会社名（　　　　　　　　　　　　　） |
| 製造会社名 |  |
| 色・特徴 |  | ステッカー番号 | ＊ |
| 防犯登録番号 |  |
| 車体番号(製造番号) |  |
| 自転車使用区間 | ～ | ツーロック用鍵 | 有 　・　 無 |

（注）①通学自転車１台につき、許可願を１枚提出してください。また、通学自転車を変更した場合は、再度

提出してください。

②ステッカー番号（＊）欄には、在校生でステッカー番号がわかる場合には記入してください。

※自転車通学許可願を学校へ提出する前に、自転車店で点検・整備を受け、自転車店から次の欄に記入・認印をいただいてください。

自転車店使用欄

|  |
| --- |
| ＴＳマーク有効期限　　令和　　　年　　　月　　　日まで |
| 自転車店印 |

【自転車店様にお願い】点検・整備後、上記の欄に記入・認印をお願いいたします。