様式３－５

自 動 車 ・バイク(自動二輪車・原動機付自転車)
通 学 許 可 願

年　　月　　日

国際医療福祉大学
塩谷看護専門学校長　殿

学年　　年生　学籍番号
本人　氏名

下記の通り自動車通学をしたいので、許可くださるよう保証人連署のうえお願いします。

記

使用する理由			自動車通学開始月	月
車両	登録車両番号			
	車名・車種		車体色	
	所 有 者 氏 名			
保険	保険会社名			
	任意保険加入期間	年　月　日 ～　年　月　日		
	自動車保険証券(写)を添付してください。		対人　無制限 対物　300 万円以上 人身　3,000 万円以上	

私（保証人）は、上記の者が起こした事故等について一切の責任を負います。

住所　　ＴＥＬ

氏名(自署)　　(続柄)

※　保証人は保護者であること。

＜許可までの流れ＞

① 本様式を事務室に提出
② 学校長に許可を得る
③ 許可後、駐車料金振込先をお伝えします
④ 駐車料金を振込みましたことを、事務室にお知らせください
⑤ 事務で振込確認ができたら、駐車許可証をお渡しします

許可証 No.(　　)　許可証配布日(　　月　　日)

学校長	副学校長	事務長	教務主任	関係者	受付日

様式３－５

自 動 車 ・バイク(自動二輪車・原動機付自転車)
通 学 許 可 願

〇〇〇〇年　〇月〇〇日

国際医療福祉大学
塩谷看護専門学校長　殿

学年　〇年生　学籍番号〇〇〇〇
本人　氏名　国 際　太 郎

下記の通り自動車通学をしたいので、許可くださるよう保証人連署のうえお願いします。

記

使用する理由		公共機関が家の近くに通っていないため		自動車通学開始月	4 月
車両	登録車両番号	宇都宮　〇〇〇　ね　〇〇〇			
	車名・車種	N-BOX・トールワゴン型の軽自動車	車体色	シルバー	
	所 有 者 氏 名	国際　太郎			
保険	保険会社名	損害保険ジャパン株式会社			
	任意保険加入期間	2025 年　〇月　〇日　～　2026 年　〇月〇〇日			
	自動車保険証券(写)を添付してください。		対人　無制限 対物　300 万円以上 人身　3,000 万円以上		

私（保証人）は、上記の者が起こした事故等について一切の責任を負います。
住所　大田原市〇〇〇　〇〇番地　〇〇〇コーポ　〇〇号室　ＴＥＬ〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇
氏名(自署)　国際　花子　（続柄）母

※　保証人は保護者であること。

＜許可までの流れ＞
① 本様式を事務室に提出
② 学校長に許可を得る
③ 許可後、駐車料金振込先をお伝えします
④ 駐車料金を振込みましたことを、事務室にお知らせください
⑤ 事務で振込確認ができたら、駐車許可証をお渡しします

許可証 No.(　　)　許可証配布日(　　月　　日)

学校長	副学校長	事務長	教務主任	関係者	受付日