自転車通学許可願

平成	年	日	F
	-11-	Н	

会津養護学校長 様

保護者名	印

下記について、自転車通学の許可をお願いします。なお、自転車通学の注意事項に違反した場合は、許可を取り下げられても構いません。

記

学部・学年・組		部	年	組						
生徒氏名										
住 所										
連絡先										
通学距離					km					
所要時間					分					
通学期間	平成	年	月	日	~	平成	年	月	目	
自転車通学の理由										
自転車メーカー										
車体番号										
防犯登録番号										