様式第２７号

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 校長 | 主任 | 事務 | 係 |
|  |  |  |  |

自動車等通学許可願

年　　月　　日

日南看護専門学校長　様

学籍番号

氏　　名

下記により自動車等通学したいので許可をお願いいたします。

記

１．通学方法　　　自家用車・バイク　（いずれかに○印をしてください）

　　　　（車種・色　　　　　　　車両番号　　　　　　　所有者(続柄)　　　　　）

２．理　　由

３．通学経路

４．通学期間　　　平成　　　年　　月　　日　～　平成　　　年　　月　　日

切り取り線

|  |
| --- |
| 自動車等通学許可証  学籍番号　　　　　　　氏　名  　　　車種・色・車両番号  許可年月日　　　　　　平成　　　年　　月　　日 |

　　　　　　　　　　　　　上記のとおり自動車等通学を許可します。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　日南看護専門学校

校長　橋口　佳子