

年 月 日

多摩大学附属聖ヶ丘中学高等学校  
校長 五十嵐 一郎 殿

中学 ・ 高校 \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 組

生徒氏名 \_\_\_\_\_

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

### 自転車通学許可願 ( 新規 ・ 継続 )

通学之际し、下記の経路で自転車を利用させたいので、ご許可くださいますようお願いいたします。

家庭においても交通ルールとマナーを守り、安全に通学するよう十分に指導いたします。

自転車防犯登録証番号 (警察署名を入れること)	
車体色	
校名入りステッカー番号 (学校で記入)	

#### 通学路

(目標物を記入した地図を書くか、学校周辺の地図を貼り、経路を赤線で明記してください。欄が狭ければ、裏面を利用してください)

所要時間 ( 分)