|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 大学院学生通学車両使用申請書  年　　　　月　　　　日  学校法人松本歯科大学　理事長殿  所　　　属　　　　　大学院歯学独立研究科  学籍番号　　ID♯　G  氏　　　名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞  私所有の車両で通学したく、下記のとおり届けますので許可をお願いします。  記 | | | | | | |
| 現住所 | |  | | | | |
| 免許証番号 | | 第　　　　　　　　　　　　　　　号 | 公安委員会 | 公安委員会 | | |
| 交付年月日 | | 年　　　　　月　　　　日 | 有効期限 | 年　　　　　月　　　　日 | | |
| 免許の種類及び免許取得年月日 |  | 大型免許 | 年　　　　月　　　　日 | | 免　許　の　条　件 |  |
|  | 中型免許 | 年　　　　月　　　　日 | |
|  | 普通免許 | 年　　　　月　　　　日 | |
|  | 大型特殊免許 | 年　　　　月　　　　日 | |
|  | 大型二輪免許 | 年　　　　月　　　　日 | |
|  | 普通二輪免許 | 年　　　　月　　　　日 | |
|  | 小型特殊免許 | 年　　　　月　　　　日 | |
|  | 原付免許 | 年　　　　月　　　　日 | |
|  | 大型特殊第二種免許 | 年　　　　月　　　　日 | |
|  | 普通第二種免許 | 年　　　　月　　　　日 | |
|  | 中型第二種免許 | 年　　　　月　　　　日 | |
|  | 大型第二種免許 | 年　　　　月　　　　日 | |
|  | けん引第二種免許 | 年　　　　月　　　　日 | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 自動車の種類 | 車　　種 | | | 登録ナンバー | | | 年式 | | 色 | |
|  | | |  | | |  | |  | |
| 車体番号 | | 検査証満了期限 | | |  | | | | |
|  | |  | | |
| 保険契約状況 |  |  | | 保険証番号 |  | | |  | |  |
|  |  | |  |  | | |  | |  |
|  |  | |  |  | | |  | |  |
|  |  | |  |  | | |  | |  |
| 搭乗者保険 |  | |  |  | | |  | |  |
|  |  | |  |  | | |  | |  |
| ☆　記入について  1．申請者の自動車運転免許証に基づき正確に記入すること。  2．申請記載後免許、保険関係に変更が生じた場合は、速やかにその事項を学事室（大学院）まで報告すること。  3．車両等に変更（新車購入時又は廃車）のあった場合は、速やかにその事項を学事室（大学院）まで報告すること。 | | | | | | | | | | |