

駐車許可願

令和 年 月 日

静岡県立静岡中央高等学校長 様

車両による通学を希望するので、駐車許可をお願い致します。

☐ 中央キャンパス

☐ 西部キャンパス 日曜日

該当する方に☑を入れる

※許可証はキャンパスに来た時に職員室で受け取る

クラス 生徒番号 氏 名

住 所

■使用する車両

車名 メーカー 色

■登録番号(ナンバープレート) ※例を参考に記入してください

例

静岡

209

を

24

31

■車検の有効期限 年 月 日 まで

■自賠責保険の有効期限 年 月 日 まで

■任意保険の有効期限 年 月 日 まで

※ 任意保険を更新した場合は、新たに写し(コピー)を提出しなければなりません

■車両通学の経路と時間 自宅➡ ➡ ➡ 学校 分