

二輪車等通学登録内容変更願

令和 年 月 日

日本赤十字豊田看護大学学長 様

学籍番号.....

氏 名.....印

現 住 所.....

保 証 人.....印

(保証人欄は自動二輪・原動機付自転車の場合のみ要記入)

次のとおり、令和 年 月 日付交付登録番号 の内容を変更し駐輪場を利用したいので、登録ステッカーを交付してください。

変 更 事 項	
添 付 書 類 (自動二輪・原動機付自転車のみ)	1 運転免許証(写) 2 任意保険証書(写) ※対人賠償無制限の保険に加入していること
登 録 番 号	※
交 付 年 月 日	※令和 年 月 日

注：※印欄には、記入しないこと。

事務局長	事務局次長	経理課長	経理一係長	経理二係長	課 員