校　長	教　頭	生徒指導	担　任

令和　　年　　月　　日

自 動 車 学 校 入 校 願

五所川原第一高等学校長　殿

学籍番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

この度、自動車学校へ入校するので許可下さるようお願い致します。

記

1，入 校 日　　令和　　年　　月　　日

2，自動車学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※これより下は、生徒指導部が記入・切り離します。

令和　　年　　月　　日

自動車学校入校許可証

＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿学校長　殿

下記の生徒は貴校への入校を許可しました。格段のご配慮を宜しくお願い致します。

学籍番号＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

五所川原第一高等学校長　　葛西　由起子　　印

校　長	教　頭	生徒指導	担　任

令和　　年　　月　　日

自動車学校入校誓約書

五所川原第一高等学校長　殿

生徒氏名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

住　　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿印

（自筆でお願い致します。）

今般私儀、運転免許取得にあたり、交通ルールを遵守し、学校生活を優先に考え、学業に支障のないよう免許取得に専念する事を誓います。

・ 自動車学校名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

・ 自動車学校住所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

・ 電　話＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

・ 期　間　　年　　月　　日 ～　　年　　月　　日