保健安全対策委員会規定補則様式４

**誓　約　書**

　　　年　　　月　　　日

（あて先）岡崎市立看護専門学校長

第　　学年　学生番号

氏　　　名　　　　　　　　　　　　　㊞

保護者氏名　　　　　　　　　　　　 ㊞

 　　私は、自動車通学許可申請にあたり、岡崎市立看護専門学校リスク管理マニュアルに示す「自動車・自動二輪車・原動機付自転車・自転車に係る規定補則」を遵守・履行し、安全運転に心掛けます。

なお、通学中や本校構内で発生した事故においては、全て自己責任とし速

やかに対処することを誓約いたします。

以上

保健安全対策委員会規定補則様式５

**誓　約　書**

　　　年　　　月　　　日

（あて先）岡崎市立看護専門学校長

第　　学年　学生番号

氏　　　名　　　　　　　　　　　　　㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　 保護者氏名　　　　　　　　　　　　 ㊞

　　　私は、自動二輪車通学許可申請にあたり、岡崎市立看護専門学校リスク管理マニュアルに示す「自動車・自動二輪車・原動機付自転車・自転車に係る規定補則」を遵守・履行し、安全運転に心掛けます。

なお、通学中や本校構内で発生した事故においては、全て自己責任とし

　　速やかに対処することを誓約いたします。

以上