­様式第１号（産業医学基本講座受講者用）

**駐車場使用許可願**

令和　　年　　月　　日

産業医科大学

学　生　部　長　　殿

所 属　　 産業医学基本講座

〒　　　 　-

住所

電　話　（　　） 　　-　　　　　携 帯　　　- 　　　-

氏　名

下記により第6駐車場を使用したいので、許可願います。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 通学に使用 |
| 使用開始年月 | 令和　　　　年　 　　月　　 日 |
| 車　　　　種 |  |
| 色 |  |
| プレート番号 | 記入例：北九州56あ1234 |

誓　　約　　書

学校法人産業医科大学構内駐車場使用にあたっては、構内車輌管理諸規程並びに下記の事項を厳守することを誓います。

記

１ 指定駐車場を厳守します。

２ パスカードは、他人に貸与、譲渡しません。

３ 車を変更した場合は、申し出ます。

４ 住所を変更した場合は、申し出ます。

５ パスカードの必要がなくなった場合は、速やかに返却します。

６ 駐車場における事故、盗難等については、一切御迷惑をおかけしません。

７ 次の事項に該当する行為があった場合は、使用許可を取消されても一切異議申し立てを致しません。

 (ｲ) 虚偽の申告をしたとき。

 (ﾛ) 指定された駐車場以外の場所に駐車したとき。

 (ﾊ) 他車の駐車に著しく迷惑をかける行為を行ったとき。

 (ﾆ) パスカードの不正使用を行ったとき。

８　駐車場の物品等を破損した場合は、自己負担で弁償します。

 令和　　　年　　月　　日

 氏　名　　　　　　　　　　　　　（自署）