様式８号

駐 輪 場 利 用 申 込 願（再申込願）

年　　月　　日

所　　属　　科

学 籍 番 号

住　　所

氏　　名　　印

私は、熊本歯科技術専門学校　駐輪場利用規程の遵守を誓約し登録料１，０００円を添えて利用を申し込みます。　（ 再申込願の場合は☑を入れること：　□　）

（　該当する項目を〇で囲む　）

自動二輪車　　原　付　　車　　両　　No.

自　転　車　　防犯登録　　No.

熊本歯科技術専門学校長　御　中

学校記入欄	登録ナンバー	No.

切り取り線

領　　収　　証

年　　月　　日

様

金 1,000 円也

但し、駐輪場利用登録料として

学校記入欄	登録ナンバー	No.

熊本歯科技術専門学校