

令和 年 月 日

上郡町立上郡中学校長 様

上郡町立\_\_\_\_\_小学校

児童名 \_\_\_\_\_

保護者名 \_\_\_\_\_ 印

## 電動アシスト付自転車使用許可申請書

下記の理由から、電動アシスト付自転車の使用許可をいただきたく申請します。

申請理由（1つでも可）

1 \_\_\_\_\_

2 \_\_\_\_\_

使用に際し、下記条件を承諾します。

- バッテリーの充電は家庭の責任で行う。
- バッテリーの保管はカギを掛ける等、自己責任で行う。

以上

---

電動アシスト付自転車の使用を許可します。

令和 年 月 日

上郡町立上郡中学校  
校長 溝端 義和

