

臺北市大安區銘傳國民小學自行車停車位申請表

申請人姓名			
班級座號	____年____班____號		
預計停放期間 (最長以一學期為原則)			
車輛廠牌		車輛顏色	
是否已通過附表全數之自我檢核表項目？		<input type="checkbox"/> 是 <input type="checkbox"/> 否	
<p>注意事項：</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本校僅提供自行車停車位；請家長務必確認孩子騎乘自行車之設備、技能及相關安全知識皆符合上路規定，保障孩子的安全。 2. 本校學生自行車停車位共有十格，如申請人數超過可停數量，將採公開抽籤方式決定。 3. 每次申請期間最長以一學期為限，每學期重新申請及抽籤。 4. 騎乘自行車應遵守道路交通安全規則，如有違規（如未配戴安全帽、未妥善停放車輛、未遵守交通規則……等）超過三次者，取消其停車資格。 			

申請人簽名：_____

家長簽名：_____ 與學童關係：_____

申請日期：____年____月____日

-----以下資料由學務處填寫-----

資料申核	<input type="checkbox"/> 通過 <input type="checkbox"/> 不通過	停車位抽籤結果	<input type="checkbox"/> 中籤 <input type="checkbox"/> 未中籤
------	---	---------	---

承辦人

學務主任

事務組長

總務主任

校長