

申 請 書

年 月 日

本人之子女 現就讀於貴校 年 班，因居所遠離學校二公里以上，經徵求本人同意，懇請校方准予騎單車上學，本人願負車輛安全檢查並隨時督促子女注意路上行車安全之責。

此 致

萬來國民小學
級任老師
組 長
訓導主任

原腳踏車編號：（ ）請自填

新 編 車 號：（ ）勿填

申請人：學生家長：

簽章

與學生關係：

聯絡電話：

住址： 鎮(鄉) 里(村) 鄰 路 段 街 巷 之 號

- ◎ 備 註：
- 一 請準時繳交腳踏車自我檢查表
 - 二 騎乘單車並排或雙載及經勸導不改善者，將取消資格
 - 三 騎單車學生如違規三次以上者，將取消資格

萬來國小（ ）學年度腳踏車隊自我定期檢查記錄表

檢查項目	要點	日期								
		月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日	月 日
煞 車	提起車子轉動車輪試煞車。									
安全 帽	自己備有安全帽並符合安全標準？									
座 墊	上下車是否會鬆動？ 坐在座墊上雙腳可否著地？									
車 鈴	鈴是否容易操作？聲音是否良好？									
雨 具	能隨時準備雨衣？不使用雨傘。									
車 號	車子有編號並能隨時保持清潔？									
車 輪	車輪鋼絲是否鬆動？會不會搖動？ 胎壓是否夠？胎面有沒有磨損？									
反 光 器	反光器有沒有破損？可否反光？									
	家 長 簽 名									

備註： 自我檢表請依據事實檢查並於三日內準時交至訓導處。

符合檢查要時請打「○」，沒有符合檢查項目請打「✕」。並請自行更正，再擇日再複檢。

未複檢或不改善未能符合之各項檢查項目時，請暫時停止騎腳車上下學。

班級：.

年

班

姓名..

脚踏車編號：()

)