

新規

20241217

岐阜バス（岐阜駅～本学間定期路線便） 通学定期券 発行申請書

受付日(西暦) 年 月 日

岐阜医療科学大学
GIFU UNIVERSITY OF MEDICAL SCIENCE

岐阜乗合自動車株式会社 御中

下記のとおり、通学定期券の発行をよろしくお願いいたします。

学生 記入欄

学 科	<input type="checkbox"/> 臨床検査学科 <input type="checkbox"/> 放射線技術学科	学籍番号	
フリガナ		生年月日	
氏 名	医 性別	(西暦)	
住 所	〒	電話番号	
定期券の種類	<input type="checkbox"/> 通学一年定期券 (4月1日～3月31日) <input type="checkbox"/> 通学六ヶ月定期券 (10月1日～3月31日)		
乗車区間	～	岐阜医療科学大学	

学生支援課 記入欄

保証金		誓約書	
金額	入金日	提出日	
72,000円	年 月 日	年 月 日	

岐阜バス 記入欄

受付係員	カード刻印No.	金額
	GB	

※この申請書と学生証を持参し、岐阜バスの所定営業所（岐阜バスターミナル・JR岐阜駅案内所・関営業所）にて発行手続きをしてください。受付期間は3月18日～6月28日までです。

※後期から岐阜バス定期券を申し込む学生は9月30日までに岐阜バスの所定営業所（岐阜バスターミナル・JR岐阜駅案内所・関営業所）にて発行手続きをしてください。

※申請後にキャンセルする場合、手数料及び発行から払い戻しまでの費用について負担していただきます。

大学許可印

--

岐阜バス通学定期券補助に関する誓約書

岐阜乗合自動車株式会社 御中

20241217

私は、岐阜バス通学定期券の補助を受けるにあたり、下記の誓約内容および「岐阜バス通学定期券補助における利用ルール」を遵守することを誓います。この誓約内容に違反した場合または、不正行為をした場合は、学内の諸規則における処分、補助定期券の返却等の処分を受けることを承諾します。またその場合、入金した保証金をもって定期券代金に充て、残りの差額を大学に支払うことを誓約します。

【誓約内容】

- 主として岐阜バスを利用して通学します。
- 乗車区間は居住地の最寄駅（停留所）から大学までの最短で申請します。
- 補助対象条件を満たさない場合や不正行為が発覚した場合は、入金した保証金をもって全額徴収する。
- 岐阜乗合自動車(株)が取得したバスの利用日・乗降車時間・乗降車停留所名など乗車実績に関する個人情報について、利用実績の調査・統計調査を目的として、岐阜乗合自動車(株)から本学へ提供されることに同意します。
- 申請後のキャンセルによる手数料及び発行から払い戻しに掛かる費用が発生した場合は、当該費用を大学に支払います。
- 他人に定期券を貸与・譲渡しません。また、許可なく独自に払い戻しを実施しません。
- 独自で定期券にチャージをしません。また、万一チャージした場合においても返金請求をしません。
- 定期券を紛失した場合、個人の負担にて再発行をします。
- 大学側から不当であると指示された注意事項は必ず改め、以後そのような事がないようにします。
- 「岐阜バス通学定期券補助における利用ルール」を遵守します。

以上、確認して保護者連署の上誓約します。

(西暦) 年 月 日

岐阜医療科学大学長 殿

学生氏名 ①

保護者氏名 ①

本誓約書を岐阜乗合自動車(株)に渡します。

同一筆跡、同一印不可