基礎体験活動における学生の自家用車等使用に関わるチェックリスト

申請年月日：　　　年　　月　　日

学生番号：　　　　　　　　　　　主専攻（コース）：　　　　　　　　　　 　学年：

氏名：　　　　　　　　　　　　　活動名：　　　　　　　　　　　　　　　　活動場所：

＊氏名は自署すること

　基礎体験活動では，原則として徒歩・自転車・公共の交通機関により移動することとなっています。やむを得ない　事情によりどうしても自家用車等を使用しなければならない場合は，自己責任となります。しかし，活動の往復も正　　課の時間内ですので，運転者は，事前にチェックリストに必要事項を記入し，教育支援センターへ提出する必要があ　ります(活動の事前指導時に担当教員へ提出)。

下記の□のうち，該当する項目にチェックをつけ，必要事項を記入してください。

1.□活動先に移動するために公共の交通機関を使用することが困難である。

　理由：

大学・自宅から活動先までの距離：　　約　　　　　　　　km

＊下線部は適切な方を○で囲む。松江市外の場合は経路の地図のコピーを添付する。

2.□使用する自動車等は，自賠責保険及び任意保険に加入している注1。

3.□運転者は，自賠責保険及び任意保険の対象者である。

4.□加入している保険には，対人賠償の契約がある。

5.□加入している保険には，対物賠償の契約がある。

6.□保護者等へ自家用車等の使用について連絡済である。

【同乗者がある場合】

7.□運転免許を取得して以降，１年以上運転経験がある。

8.□加入している保険には，同乗者への賠償契約がある。もしくは，同乗者がいる場合，全員が人身障害保険

(他人の自動車に搭乗中の事故に対する保障があるもの)に加入している。

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 免許 | 免許証交付年月日 | 年 月 日 | | 有効期間 | | 年 月 日まで※ |
| 登録時の処分の有無 | 過去3年間に免許停止以上の処分があったか：　　有　　無 | | | | |
| 車　両 | 車　名 |  | | 初年度登録年月 | | 年 月 |
| 登　録　番　号 |  | | 定員 | |  |
| 検査証有効期限が満了する日 | 年 月 日まで※ | | 有効期限が過ぎていないか必ず確認すること | | |
| 自　賠　責 | 契　約　者　名 |  | | | | |
| 会　社　名 |  | | 証券番号 | |  |
| 保　険　期　間 | 年 月 日から | | 契約期間が過ぎていないか必ず確認すること | | |
| 年 月 日まで※ | |
| 任　意　保　険 | 契　約　者　名 |  | |  | | |
| 会　社　名 |  | | 証券番号 | |  |
| 保　険　期　間 | 年 月 日から | | 契約期間が過ぎていないか必ず確認すること | | |
| 年 月 日まで※ | |
| 対人賠償保険金額(万円) | | 対物賠償保険金額(万円) | | 同乗者への賠償保険金額(万円) | |
|  | |  | |  | |
| 備考 |  | | | | | |

＊上記1.～6.のチェック項目を全て満たしていない場合は，自家用車等の使用は認められません。

＊同乗者がいる場合は，上記7.～8.の項目にチェックし，同乗者にも裏面に記入してもらうこと。

注1運転者自身の名義でない車を運転する際は，1DAY保険等に加入すること。

**上記記載事項に間違いありません。今回の学外活動における自家用車等の運転に際しては，交通規則を遵守し，安全運転に集中します。また，万一事故が発生した場合は，救護活動を行うとともに，被害拡大の防止に努めます。**

**（自署）**

同乗者がある場合のチェックリスト

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 【運転者の記入欄】  同乗者がある場合の安全対策 | □同乗者全員が人身障害保険(他人の自動車等に搭乗中の事故に対する保障があるもの)に加入していることを確認している。  □万一の場合に備え，緊急時の連絡先(教育支援センターまたは センター長／副センター長公用の電話番号)を確認している。  □その他 | | | | |
| 【同乗者の記入欄】  同乗者の意思確認  及び  保険加入状況 | 今回の体験活動における自家用車等への同乗に際しては，運転者とともに交通規則を遵守し，運転者が安全運転に集中できる環境づくりに協力します。  また，万一事故が発生した場合は，救護活動に協力するとともに，被害拡大の防止に努めます。  【同乗者自署】 | | | | |
|  | 日　付 | 学生番号 | 氏　名 | 人身障害保険(自動車事故が保障の対象となっているもの)の加入の有無と金額 注２ |
| ① | 年　　月　　日 |  |  | 有　　無　　　　　万円 |
| ② | 年　　月　　日 |  |  | 有　　無　　　　　万円 |
| ③ | 年　　月　　日 |  |  | 有　　無　　　　　万円 |
| ④ | 年　　月　　日 |  |  | 有　　無　　　　　万円 |
| ⑤ | 年　　月　　日 |  |  | 有　　無　　　　　万円 |
| ⑥ | 年　　月　　日 |  |  | 有　　無　　　　　万円 |
| ⑦ | 年　　月　　日 |  |  | 有　　無　　　　　万円 |
| ⑧ | 年　　月　　日 |  |  | 有　　無　　　　　万円 |
| ⑨ | 年　　月　　日 |  |  | 有　　無　　　　　万円 |
| ⑩ | 年　　月　　日 |  |  | 有　　無　　　　　万円 |
|  | | | | 注２  大学生協の学生総合共済の場合，事故による死亡保障は200万円。  学生支援課の学研災の場合，事故による死亡保障は1000万。 |
| 備考 |  | | | | |

＊上記の項目を満たしていない場合は，同乗者の搭乗は認められません。