

駐車施設使用料減免申請書

年 月 日

(あて先)

申請者 住所.....

氏名.....

電話番号.....

駐車施設の使用料の減免を受けたいので、次のとおり申請します。

( 欄は記入しないでください。 )

減免申請の理由 (該当番号に を記入)	番号	内 容	
	1	市の公用車が公務で駐車	
	2	身体障害者手帳の交付を受けている者が乗車	
	3	療育手帳の交付を受けている者が乗車	
	4	精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている者が乗車	
	5	その他 ( )	
予 定 駐 車 時 間	年 月 日 ( 曜日 ) 時 分から 時 分まで ( 時間 分 )		
* 駐 車 時 間	年 月 日 ( 曜日 ) 時 分から 時 分まで ( 時間 分 )		
使 用 料	円	減 免 額	円
注 意 事 項	1 ミュージアム利用後は速やかに出庫してください。 2 駐車中の事故及び盗難等についての責任は負えません。		

上記のとおり減免してよろしいか。

--	--