

様式第10号(第7条関係)

自転車等駐車場駐車料金減額・免除承認申請書

許可番号	
------	--

年 月 日

(宛先)静岡市長

住 所

申請者 氏 名

電 話 ()

静岡市自転車等駐車場の定期利用について、駐車料金の減額免除を受けたいので、次の

とおり申請します。

利用する自転車等駐車場	静岡市 自転車等駐車場	
利 用 期 間	年 月 日から 年 月 日まで	
駐車する自転車等の車種(○で囲む。)	自転車・原動機付自転車	
減額・免除を受けようとする理由 (番号を○で囲む。)	1 生活保護法による被保護者 2 身体障害者(障害の程度 級) 3 その他()	
駐 車 料 金 の 額	円	
減 額 ・ 免 除 申 請 額	円	
※ 減 額 ・ 免 除 額	免除・減額(円)	
※ 徴 収 額	円	※ 受付印
※ 通 知 番 号	第 号	

(注)

- 1 ※印欄は、記入しないでください。
- 2 申請者氏名欄には、申請者が署名し、又は記名押印してください。