

うけつけび れいわ ねん がつ にち
受付日 令和 年 月 日

まつしげちゅうしゃじょう ちゅうしゃじょうりょうきんげんがくうけつけ ぼ
松茂駐車場 駐車場料金減額受付簿

つぎ まつしげちゅうしゃじょう ちゅうしゃりょうきん げんがくせいど りょう
次のとおり、松茂駐車場の駐車料金の減額制度を利用します。

ちゅうしゃじょうりょうねんがっぴ 駐車場利用年月日	れいわ ねん がつ にち 令和 年 月 日
りょうしゃしめい 利用者氏名	
かいごしゃしめい 介護者氏名	
じゅうしょしちようそん 住所(市町村のみ)	し ちよう そん 市・町・村
じどうしゃばんごう 自動車番号	
げんがくりゆう 減額理由	<input type="checkbox"/> しんたいしょうがいしゃてちよう こうふ う 身体障害者手帳の交付を受けている
	<input type="checkbox"/> りょういくてちよう こうふ う 療育手帳の交付を受けている
	<input type="checkbox"/> せいしんしょうがいしゃほけんふくしてちよう こうふ う 精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている
りょうしゅうしょ 領収書 (原本貼り付け)	
だいにのみかた てつづ こ ばあい か き きにゆう 代理の方のみ手続きに来られた場合、下記のどちらかご記入ください。	
<input type="checkbox"/> れいわ ねん がつ にち 令和 年 月 日に、 _____ がこの駐車場を 利用したことを確認しています。 署名 _____	
<input type="checkbox"/> ちゅうしゃじょうりょうもくてき りょうこうていとう 駐車場利用目的(旅行行程等)	

こじんじょうほう ちゅうしゃじょうりょうきんげんがく ようと しょう いがい ようと
※個人情報については、駐車場料金減額の用途にのみ使用し、それ以外の用途には
使用しません。

か き きにゆう
※下記はスタッフが記入します

りょうきんがく 利用金額			
げんがく 減額金額			
か く に ん 認 確認	<input type="checkbox"/> てちようかくにん 手帳確認	たんとういん 担当印	