

許可番号	
------	--

自転車等駐車場駐車料金減額・免除承認申請書

令和 年 月 日

(宛先) 指定管理者  
 清水駅まちづくりパーキング共同事業体  
 代表者 静岡ビルサービス株式会社  
 代表取締役 大庭 武

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、次のおり申請します。

利用する自転車等駐車場	静岡市清水駅東口自転車等駐車場	
利用期間	令和 年 月 日 から	令和 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	1 生活保護法による生活扶助を受けている 2 身体障害者手帳、精神障害者保健福祉手帳 又は療育手帳の交付を受けている 3 その他 ( ) (該当する番号を○で囲む)	
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
※ 通知年月日	令和 年 月 日	
※ 通知番号	第 号	

(注)※印欄は、記入しないでください。