

第7号様式（第10条関係）

新居浜市自転車等駐車場使用料減免申請書

年 月 日

（宛先）新居浜市駐車場・駐輪場指定管理者

申請者 住 所
氏 名
電話番号

新居浜市自転車等駐車場の使用料の減額又は免除について、次のとおり申請します。

使 用 期 間	年 月 ～ 年 月				
定 期 駐 車 の 区 分	自 転 車	<input type="checkbox"/> 1月	<input type="checkbox"/> 3月	<input type="checkbox"/> 6月	<input type="checkbox"/> 12月
	原動機付自転車 普通自動二輪車 大型自動二輪車	<input type="checkbox"/> 1月	<input type="checkbox"/> 3月	<input type="checkbox"/> 6月	<input type="checkbox"/> 12月
登 録 番 号					
減 額 又 は 免 除 を 受 け よ う と す る 理 由	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳交付者 <input type="checkbox"/> 療育手帳交付者 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳交付者 <input type="checkbox"/> その他（ ）				
使 用 料	円				
減 額 の 程 度	円				
減 額 又 は 免 除 後 の 使 用 料	円				
備考 使用料の減額を申請する場合は、身体障害者手帳等を提示してください。 <対象場所> <input type="checkbox"/> 駅前駐輪場（屋内式） <input type="checkbox"/> 駅前駐輪場（開放式） <input type="checkbox"/> 駅南口広場駐輪場				受付印	