

駐車場使用料減免申請書

令和 年 月 日

長崎県知事

様

県営住宅 _____ 団地 _____ 棟 第 _____ 号

駐車場名 _____ 駐車場 駐車場番号 第 _____ 号

入居名義人氏名 _____ 印

TEL (_____) _____ - _____

下記の理由により、駐車場使用料の減免を申請します。

記

申請理由						
減免希望期間	自 _____ 年 _____ 月 _____ 日 至 _____ 年 _____ 月 _____ 日					
同居親族の状況	氏名	続柄	年齢	障害の程度	職業	摘要
		本人				
連帯保証人氏名				印	印	
管理人の意見						
	氏名				印	

- 注 1 現に自動車税が減免されていることを証明する書類を添付すること。
2 障害者手帳または療育手帳の写しを添付すること。