様式第11号(第14条関係)

年　　月　　日

　つくば市長　　　　宛て

申請者

住所

氏名

電話番号

自転車等駐車場駐車料金免除申請書

　自転車等駐車場の駐車料金の免除を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |
| --- | --- |
| 自転車等駐車場名 | 　つくば　　　駐車場　〔第　　区画〕 |
| 免除申請の理由 | 1　つくば市が使用する。2　生活保護法に基づく保護を受けている。3　身体障害者福祉法に基づく身体障害者手帳の交付を受けている。4　療育手帳の交付を受けている。5　精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に基づく精神障害者保健福祉手帳の交付を受けている。 |
| 駐車区分 | 一時駐車　・　定期駐車 |
| 免除の期間 | 　　　　年　　月　　日から　　　　年　　月　　日まで |
| 免除申請額 | 　　　　　　　　　　　　　円 |
| ※ | 確認の方法 | 1　生活保護受給者証明書の添付2　身体障害者手帳の提示3　療育手帳の提示4　精神障害者保健福祉手帳の提示 | 確認者印 | 　 |

(注)　1　※印欄は、記入しないでください。

　　　2　免除申請額は、定期駐車の場合のみ記入してください。