

※受付担当者	
--------	--

様式第2号（第4条関係）

※承認番号	
-------	--

※ラック番号	
--------	--

## 自転車等駐車場定期利用券購入申込書

令和 年 月 日

島 田 市 長

〒

住 所

申 請 者 (フリガナ)

(利用者) 氏 名

電 話 番 号

次のとおり自転車等駐車場の定期利用券を購入したいので、申し込みます。

利用する駐車場 (番号を○で囲む)		1 島田駅北口自転車等駐車場 2 島田駅南口自転車等駐車場		
利用目的 (○で囲む)		1 通勤 2 通学 3 その他 ( )		
利用する 自転車等	区分 (○で囲む)	1 自転車 2 原動機付自転車 (50cc以下)		
	標識番号又は 防犯登録番号	(自転車は防犯登録をしてください)		
	車体番号		車名	
	型式		色	
	販売店		特徴	
通勤・ 通学先等	勤務先・学校名	【学生記入欄】利用開始時の学年： 年生 ( 年制)		
	所在地	〒		
	電話番号			
備考	※(再交付年月日等) ※係員は受付担当者、受付年月日、受付内容を記載すること			

(注) ※印欄は、記入しないでください。