

課長	課長補佐	係長	担当者	管理員	本件受理して よいか伺います

受理	年 月 日
決裁	年 月 日

臨時定期駐車申込書(全日)

平成 年 月 日

佐世保市長 様

住所または主なる

事務所の所在地

ふりがな

氏名または名称

印

連絡先(電話番号)

次のとおり佐世保市営アルファ駐車場に定期駐車したいので申込みます

記

1 駐車目的 自家用・来客用・その他 ()

2 使用期間 自 平成 年 月 日

至 平成 年 月 日

3 車両番号

4 車の種別

5 車名

※ 下記の欄は記入しないでください。

○ 車庫の区分 屋内・6階 (整理番号)
(カード番号)

○ 定期駐車料 月 18,500 円 (平成 年 月 日 納入済)

○ 駐車券発行日 平成 年 月 日

○ 中止日 平成 年 月 日