

課長	課長補佐	係長	主任	担当者	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（夜間）

平成 年 月 日

佐世保市長 様

住所又は主たる
事務所の所在地 _____

氏名又は名称 _____ 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 (カード番号)
- 定期駐車料 月 11,100 円 (平成 年 月 日 納入済)
- 駐車券発行 平成 年 月 日
- 中止日 平成 年 月 日