

別記様式第 13（規格 A4）（第 18 条関係）

駐車許可申請書 令和〇〇年〇〇月〇〇日 〇 〇 警察署長 宛て 住所（所在地） 群馬県〇〇市〇〇町一丁目 1 番 1 号 申請者 氏名（名称） 株式会社 赤城介護サービス 代表取締役 赤城 太郎 電話 〇〇〇〇－〇〇〇〇－〇〇〇〇	
番 号 標 に 表 示 さ れ て い る 番 号	群馬〇〇〇あ〇〇〇〇
許可を受けようと す る 日 時 期 間	令和〇〇年〇〇月〇〇日から令和〇〇年〇〇月〇〇日まで 午前〇〇時〇〇分から午後〇〇時〇〇分まで
許可を受けようと す る 場 所	訪問先を記載してください（訪問先が複数箇所ある場合は、別紙 のとおりとして別紙を添付してください）
許可を受けようと す る 理 由	訪問介護のため

第 号

駐 車 許 可 証

上記のとおり許可する。ただし、次の条件に従うこと。

条 件	
-----	--

年 月 日

警 察 署 長 印

備考 申請者は太枠内を記入すること。