

広島県思いやり駐車場・「広島空港用」臨時利用証交付申請書

申請日： 年 月 日

① 広島県思いやり駐車場の臨時利用証の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

広島県知事 様

【申請者情報等】 ※お持ちの利用証交付を受けた際の申請内容等を記入してください。
 転居等により、現住所が異なる場合は、別途、住所変更届を提出してください。

住 所	〒		
ふりがな 氏 名	(旧姓※) (※申請時から名前が変わった方のみ記入)		
電話番号	()	—	
使用区分 ※該当項目に チェック(✓)	<input type="checkbox"/> 身体障害者	<input type="checkbox"/> 知的障害者	<input type="checkbox"/> 精神障害者
	<input type="checkbox"/> 高齢者等	<input type="checkbox"/> 難病患者	<input type="checkbox"/> 妊産婦
	<input type="checkbox"/> その他の者		
赤色の利用証 の場合	交付番号		
	有効期限	年	月
臨時利用証の 使用場所・期間	○使用場所： <u>広島空港</u> ※広島空港を利用して離県する際の使用に限ります。		
	○使用期間： 年 月 日 ～ 年 月 日		

(代理人が申請する場合) (注) 本人の承諾を得ていることが必要です。

代理人氏名			
代理人住所	〒	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
代理人電話番号	()	—	
本人の承諾	<input type="checkbox"/> 承諾を得ている。 ※□にチェック(✓)を入れてください。必ず本人の承諾が必要です。		

② 臨時利用証の交付を受けるに当たって、次の次項について同意します。

同意事項	○臨時利用証は、申請した期間のみ使用し、使用後は細断等して廃棄すること。	<input type="checkbox"/> (同意)
	○臨時利用証の交付を受けても、駐車場が確保されるものではないこと。	<input type="checkbox"/> (同意)
	○駐車場の管理運営上の理由により、駐車場管理者からの要請に応じて、県は本申請内容（個人情報）を提供する可能性があること。 (提供する事案が生じた場合は、県は、申請者又は代理人に事前の電話連絡を行う。)	<input type="checkbox"/> (同意)
	○県及び駐車場管理者は、駐車時等での事故やトラブル等の責任は負わないこと。	<input type="checkbox"/> (同意)

※各項目を確認して、内容について同意(✓)してください。すべてに同意いただけない場合は、交付できません。

- ◆ 本申請書の受付は、広島県地域共生社会推進課（下記）の窓口又は郵送で受け付けます。
郵送の場合は、臨時利用証の送付用として 84円切手を同封してください。
- ◆ 代理人の方が申請しようとする場合は、代理人記入欄に必要な事項を記入して、代理人の身分証明書を提示（郵送の場合は写しを添付）してください。（運転免許証、保険証等）
- ◆ 申請書の提出（到達）は、利用証を使用する日の14日前までに行ってください。
- ◆ 記載された個人情報は、臨時利用証の交付及び名簿管理等の事務に使用し、本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

【問合・申請先】 広島県 地域共生社会推進課 〒730-8511 広島市中区基町 10-52 電話：082-513-3144

◎お持ちの利用証の交付を受けたときから、住所が変わっている方は、本紙（変更届）を合わせて提出してください。

◎提出される際には、合わせて保険証等の住所がわかるものを提示してください。（郵送の場合は、写しを添付。）

申請番号（県記入欄）

広島県思いやり駐車場利用証変更届

年 月 日

広島県知事様

【申請者】

住所	〒
ふりがな 氏名	
電話番号	() -

「広島県思いやり駐車場利用証交付制度実施要綱」第10条第1項の規定に基づき、次のとおり届出します。

(該当する項目の□にチェック(✓)をいれて、変更前・変更後を記入してください。)

区 分	変更前	変更後
<input type="checkbox"/> 住所	〒	〒
<input type="checkbox"/> 氏名		

※変更内容が分かる書類を窓口で提示してください。郵送での届出は書類を添付してください。

赤色の利用証 の方のみ記入	交付番号	
------------------	------	--

【代理人記入欄】 ※本人の承諾を得ていることが必要です。

代理人氏名			
代理人住所	〒	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ	
代理人電話番号	()	-	

(受付窓口記入欄)

確認書類	免許証・保険証・その他 ()		
窓口(名)		届出年月日	年 月 日