

A4サイズの紙に印刷してご記入のうえ、メール、郵送又は直接 担当宛に御提出ください。メールの場合は記入済の申請書を2MB以下のPDF形式にして添付ファイルとして送信してください。

提出先メールアドレス：DSKANRI@city.sumida.lg.jp (lgはエルジー)

郵送先：〒130-8640墨田区吾妻橋1-23-20 墨田区土木管理課交通安全担当

FAXでは送らないでください。

満車の場合はキャンセル待ちになります。あらかじめご承知おきください。

**3年度**

申:第 \_\_\_\_\_ 番

承:第 \_\_\_\_\_ 番

墨田区長 あて

**特定自転車駐車場利用承認申請書**

太線の枠内にご記入ください。

郵便番号	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	法人は申請できません
住所	_____	
(氏名カナ)	-----	
氏名	_____	
生年月日	昭・平・西暦	年 月 日 ( ) 歳
電話番号	_____	

特定自転車駐車場を利用したいので、下記のとおり申請します。

記

太線の枠内にご記入ください。

利 用 希 望 自 転 車 駐 車 場			
自転車 駐車場 番号	_____ 駅 _____ 自転車駐車場		で囲んでください
	利用開始月	1 当月から 2 翌月から	利用目的 1 通勤 2 通学 3 その他
区分1	1 一般    2 学生	学生証、合格通知、在学証明等の提示(郵送の場合コピー添付)が必要です。令和3年4月1日時点で学生でない場合は「一般」に○をつけてください。	
	学生に○をつけた方は右記を記入してください。	令和3年4月1日時点で何年生ですか? ( ) 年生	
区分2	墨田区内に住んでいる方は一般・学生問わず、「1 区民(在住)」を選んでください。 1 区民(在住)    2 区民(在勤)    3 区民(在学)    4 区民以外		
	通勤先又は通学先 上記で「2 区民(在勤)」、「3 区民(在学)」を選んだ方のみ記入 墨田区在勤・在学証明書類の提示(郵送の場合コピー添付)が必要です。		
	名称	電話番号	
	所在地	墨田区	
防犯登録	_____ 警察署 ( ) 第 _____ 号		
減免事項	1 障害者手帳 2 生活保護受給 3 中国残留邦人等 4 その他(ひとり親等)	番 号 第 _____ 号	交付日 昭・平・令・西暦 _____ 年 月 日
<input type="checkbox"/> なし	「減額・免除申請書」及び該当する減免事項の証明書類の提示(郵送の場合はコピー添付)が必要です。		

**区役所使用欄**

備考欄	添付書類審査	1 書類不要 窓口で確認 添付あり	1. 学生証等 2. 在勤証明書 3. 障害者手帳 4. ひとり親 親 中以下 高以上 5. 生活保護受給証明書	受付印
	2 提出予定日 令和3年 月 日	1. 学生証等 2. 在勤証明書 3. 障害者手帳 4. ひとり親 親 中以下 高以上 5. 生活保護受給証明書	1 不備から提出あり 可 可 可 可 可	

障害者手帳をお持ちの方・ひとり親世帯の方・生活保護受給世帯の方は記入してください。  
太枠内を記入してください。

令和 年 月 日

特定自転車駐車場使用料 減 額 申請書  
免 除

墨田区長 あて

住 所  
氏 名  
電話番号

特定自転車駐車場使用料の 減 額 免 除 を受けたいので、下記のとおり申請します。

記

承認番号	記入不要です。
駐車場名	記入不要です。
減 額 ・ 免 除 理 由	<p>該当するものにチェック(☑)を付けてください。</p> <p><input type="checkbox"/> <b>障害者手帳を所持しているため。</b> 障害者手帳のコピーを申請書に添付してください。 (期限があるものは利用開始日が期限内であることが必要です)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>ひとり親世帯のため。</b> ひとり親医療証(子ども医療証)を申請書に添付してください。 (利用開始日が期限内であることが必要です)</p> <p><input type="checkbox"/> <b>生活保護を受給しているため。</b> 直近3か月以内に発行された生活保護受給証明書を申請書に添付してください。</p> <p><input type="checkbox"/> その他(理由: )</p>