

## いしかわ支え合い駐車場制度 協力届出書

年 月 日

石川県知事 様

郵便番号：〒

住 所：

名 称：

代表者名：

当施設は、いしかわ支え合い駐車場制度交付要綱に基づき、下記のとおり駐車区画の登録を届け出すとともに、適正利用が図られるように努めます。

## 記

1. 協力開始日 年 月 日

2. 登録を届け出る施設及び区画数

	施 設		車いす使用者等 優先区画	通常幅の 区画
			(案内表示ステッカー 希望枚数)	
1	名 称			
	所在地		区画	区画
	用 途		A3 枚	A3 枚
	HPアドレス		カーコン用 枚	カーコン用 枚
2	名 称			
	所在地		区画	区画
	用 途		A3 枚	A3 枚
	HPアドレス		カーコン用 枚	カーコン用 枚
3	名 称			
	所在地		区画	区画
	用 途		A3 枚	A3 枚
	HPアドレス		カーコン用 枚	カーコン用 枚

※「名称」の欄は、店舗名など施設の名称を記載してください。

※「用途」の欄は、ショッピングセンター、病院、ホテルなど、施設の用途を記載してください。

※石川県のホームページ等において、上記の表に記載された内容を紹介させていただきますので、「HPアドレス」の欄に店舗等のホームページアドレスを記載してください。

※「車いす使用者等優先区画」及び「通常幅の区画」の欄は、登録する区画数を記載してください。

※欄が不足する場合は、裏面に記載してください。

担当部署名	
担当者氏名	
電話番号	
E-mail	

	施 設		車いす使用者等 優先区画	通常幅の 区画
			(案内表示ステッカー 希望枚数)	
4	名 称		区画	区画
	所在地			
	用 途		A3 枚	A3 枚
	HPアドレス		カラーコーン用 枚	カラーコーン用 枚
5	名 称		区画	区画
	所在地			
	用 途		A3 枚	A3 枚
	HPアドレス		カラーコーン用 枚	カラーコーン用 枚
6	名 称		区画	区画
	所在地			
	用 途		A3 枚	A3 枚
	HPアドレス		カラーコーン用 枚	カラーコーン用 枚
7	名 称		区画	区画
	所在地			
	用 途		A3 枚	A3 枚
	HPアドレス		カラーコーン用 枚	カラーコーン用 枚
8	名 称		区画	区画
	所在地			
	用 途		A3 枚	A3 枚
	HPアドレス		カラーコーン用 枚	カラーコーン用 枚
9	名 称		区画	区画
	所在地			
	用 途		A3 枚	A3 枚
	HPアドレス		カラーコーン用 枚	カラーコーン用 枚
10	名 称		区画	区画
	所在地			
	用 途		A3 枚	A3 枚
	HPアドレス		カラーコーン用 枚	カラーコーン用 枚

※欄が不足する場合は、別紙に記載してください。