

三重おもいやり駐車場利用証妊産婦等の有効期間延長申請書 別紙

申請日：令和 年 月 日

三重県知事 あて
利用証交付市町長 あて

三重おもいやり駐車場利用証の有効期間の延長を申請します。

申請者（本人）

氏名（ふりがな）： _____

生年月日 : 昭和・平成 年 月 日

住所(送付先)： 〒 _____

※利用証取得時と住所が異なる場合、取得時の市町名をご記入ください⇒ _____ 市・町

電話番号または FAX 番号： _____

お子様の誕生日： 令和 年 月 日 : 単胎児 ・ 多胎児

利用証番号： B _____ (有効期限：令和 年 月)

※（１）「母子健康手帳の表紙」

（２）「母子健康手帳のお子様の誕生日または出生予定日がわかるページ」または
「お子様の誕生日がわかる書類」

（３）「現在お使いの利用証(有効期限と番号が記載の面)」

を窓口でご提示ください。〔郵送申請の場合（１）～（３）の写しを同封。〕

【確認事項】

自動車に乗降するとき、ドアを全開にするための3.5m幅の広い区画が、

必要です・必要ありません

代理人記入欄

※代理人の本人確認書類（運転免許証等）をご提示ください。

〔郵送申請の場合は本人確認書類の写しを同封。〕

代理人氏名： _____

住所： 〒 _____

申請者と同じ

電話番号または FAX 番号： _____

代理人への送付希望： あり ・ なし

（受付窓口確認欄） 申請者 本人 代理人

申請方法	<input type="checkbox"/> 郵送 : <input type="checkbox"/> 窓口		
確認書類	<input type="checkbox"/> 母子健康手帳など、お子様の誕生日のわかる書類（ <input type="checkbox"/> 単胎児： <input type="checkbox"/> 多胎児）		
	<input type="checkbox"/> 申請者への利用証交付確認（利用証持参無しの場合： <input type="checkbox"/> 利用証交付台帳または県機関への確認）		
代理人 確認書類	<input type="checkbox"/> 運転免許証等（写）	代理人への送付 <input type="checkbox"/> あり： <input type="checkbox"/> なし	
	<input type="checkbox"/> その他（ ）		
新有効期限	令和 年 月	<input type="checkbox"/> シール即日交付	<input type="checkbox"/> ：台帳入力