

定期駐輪申込書

山形市長

東口交通センター駐輪場
TEL 023-635-2198

カードの引渡し	
月日	係
/	
承認番号	

ふりがな							
住所							
ふりがな		連絡先電話番号					
氏名		— —					
		携帯電話番号					
		— —					
利用目的		1. 通勤 (会社名) (学校名、学年) 2. 通学 3. その他					
利用期間		年 月から 1ヶ月、 3ヶ月、 6ヶ月、 12ヶ月					
車両区分	1. 自転車		防犯登録番号	メーカー	車体番号	色	タイヤサイズ
			インチ				
	2. 原付 3. 自動二輪		車両登録番号	メーカー	車名	色	排気量
		CC					

- ※ 下記の条件を承諾のうえ申込みいたします。
1. 場内での事故・盗難・損傷等一切責任を駐輪管理者に問わないこと。
 2. 長い期間の駐輪自転車等については、場内整理のため撤去されることがあること。

- 注意 ● 定期利用の申込みは、一人1台です。(重複申込みは無効です)
- 当選権利の譲り受けはできません。
 - 申込書に記載の名義人が、定期の利用者となりますので、第三者の名前で申込みはできません。
 - 当選者は定められた期間内に、本申込書及び利用料金をお持ち下さい。「定期駐輪券」と引換えとなります。

身体障がい者1、2、3級 療育手帳 精神障がい者1、2級 番号

[駐輪場記入]

利用開始月	整理番号	係	抽選
年 月			

受付印	
-----	--