

## 駐車許可申請書

(宛先)

令和元年9月2日

大津警察署長

住所 大津市〇〇一丁目〇番〇号

医療法人〇〇会

申請者氏名 〇〇病院 訪問看護ステーション

院長 〇〇〇〇

電話 (077) 000 - 0000

主たる運転者	氏名	申請 太郎
	免許証番号	601234567890
	携帯電話番号	090-0000-0000
申請車両	車名および塗色	トヨタ ハイエース 白色
	車両番号	滋賀400さ0000号
申請理由	訪問診療のため等 用務先( 訪問先一覧表のとおり )	
駐車場所	訪問先付近道路	
駐車時間	診療時間内(9時から17時までの間)及び緊急訪問時 令和 年 月 日 時 分から 令和 年 月 日 時 分まで	

訪問先が複数ある場合は、  
訪問先一覧表を作成のうえ、  
このように記載して下さい。

備考 1 申請者が法人である場合は、申請者の欄には、事業所の所在地、名称および代表者の氏名を記載すること。

2 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。