

減免申請 使用目的状況確認書

年 月 日

申請人	住所	阿賀野市	標識番号
	氏名	Ⓜ	

※障害者に係る使用目的（主たるもの）を丸で囲み、具体的に記入してください。

通学	通学先：
通院	通院先：
通所	通所先：
施設	施設名：
生業	職業名：

使用頻度（月○回又は週○回）	日
----------------	---