

申請番号（県記入欄）
------------

**広島県思いやり駐車場利用証返却届**

年 月 日

広島県知事様

**【利用証の交付を受けていた者】**

住 所	〒
氏 名	（旧姓※） （※申請時から名前が変わった方のみ記入）
電話番号	（ ） —

交付を受けた市町名	
-----------	--

赤色の利用証 の方のみ記入	交付番号	No.
------------------	------	-----

広島県思いやり駐車場利用証交付制度の対象外となり、又は、必要がなくなったので、「広島県思いやり駐車場利用証交付制度実施要綱」第9条第1項の規定に基づき、利用証を返却します。

**（理由） ※該当する項目の□にチェック(✓)を入れてください。**

- 対象者としての基準に該当しなくなったため。
- 有効期間が満了したため。
- 重複交付を受けていたため。
- 対象者が死亡したため。
- 県外に転居のため。
- その他

※ [ ] 内に理由を記載してください。

[ ]

**【代理人記入欄】**

代理人氏名		
代理人住所	〒	<input type="checkbox"/> 交付対象者と同じ
代理人電話番号	（ ） —	

※代理人の方が利用証を返却しようとする場合は、代理人記入欄に必要事項を記入してください。