

駐車場利用（変更）届

年 月 日

石川県立看護大学長 様

職名又は
学籍番号

氏 名

駐車場を利用したいので、石川県立看護大学構内駐車規程により（変更）届出します。

記

※整理番号				
車 種 等	車 名	車 種	色	
自動車登録番号	地 区 名	車種番号	ひらがな	番号（4桁）
				—