

様式第5号（第8条関係）

障がい者等用駐車区画利用証再交付申請書

年 月 日

大阪府知事 様

申請者 住所
氏名
連絡先（電話番号等）

氏名	
住所	
利用証交付番号	
再交付申請の理由	紛失 ・ 破損 ・ 汚損

※ 記載された個人情報は、大阪府障がい者等用駐車区画利用証の再交付に必要な事項を審査するためのみに使用し、ご本人の承諾なしに第三者に提供することはありません。

(注意事項)

- 1 申請の際には、利用証の交付を受けた時に提出した**証明書類の写し**を再度提出してください。
- 2 申請にかかる手数料は無料ですが、利用証の郵送を希望される場合は、利用証を郵送するための**切手（140 円分）**を同封してください。（**切手以外不可**）