様式第７号

駐車禁止除外指定車標章交付申請書

（紫外線要保護者使用車用）

年　　月　　日

茨城県公安委員会殿（　　警察署経由）

申請者住所

フリガナ

氏　　名

電話番号

駐車の場所	公安委員会が指定した駐車禁止場所	
小児慢性特定疾患医療受診券の内容	患者名等	年　　月　　日生
	受給者番号	第　　号
	交付年月日	年　　月　　日
申請の理由	太陽光線防護のため、日常生活において車両の利用が不可欠なため	
新規、更新又は再交付の別	１　新規	
	２　更新　既交付標章　第　　号	
	３　再交付　年　　月　　日　交付	
その他		

備考

１　数字を付した欄は、該当する数字を○で囲むこと。

２　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。