

年 月 日

浜松市駐車場管理事務所 御中

(〒430-0933 浜松市中央区鍛冶町 15 FAX053-453-5350)

住所(所在地)

〒 -

利用者氏名(名称及び申請者氏名)

電話番号：

定期解約届

1. 場名{ 駅北 駅南地下 新川北 ザザシティ }
2. パスカード(定期券)番号 (No. _____)
3. 契約区分{(共通全日、平日) 、(単独全日、平日、屋上、
8・9F、二輪)}
4. 解約日 _____ 年 _____ 月 _____ 日 をもって利用を終了する
5. 登録車両 車名称(_____)、ナンバー(____-____)
6. 入金状況 _____ 月分を支払済み
7. 返金方法(返金がある時、“振込”か“現金”に○をつけ、必要事項を記入して下さい)
ア) 振込 (振込先)
 - ・金融機関名 _____ :
 - ・支店名 _____ :
 - ・普通・当座・その他(_____)
 - ・口座番号 _____ :
 - ・口座名義(ふりがな): _____ :イ) 現金

管理事務所 側

☆入金状況:(_____)月分まで入金済 ☆確認者: _____ / _____ 印