

様式第2号

高知県看護協会駐車場使用許可書

年 月 日

申請者 住所
氏名 様

公益社団法人高知県看護協会会長 印

年 月 日付で申請のありました、高知県看護協会駐車場の使用については
下記のとおり許可いたします。

使用駐車場名	第 駐車場	規程第4条による許可条件	
使用目的及び内容			
使用期間	年 月 日 曜日から	合計（日時間数）	
	年 月 日 曜日まで		
使用料			