

未返却

# 自動車臨時運行許可申請書

APPLICATION FOR CAR TEMPORARY PLATE

※注：裏面をよく読んで太線内を記入し、必要な書類を添えて提出してください。

車名 Maker of the vehicle	○○○ (車検証等に記載されている車名)	
形状 Type of Body	<input checked="" type="radio"/> 箱形(Box-shaped)      2 ステーションワゴン(Station wagon) 3 バン(Van)      4 キャブオーバー(Cab-over) 5 オートバイ(motorcycle)      6 その他( )	
車台番号 Serial No.	AB12-123456789(車検証の記載されている車体番号)	
運行の目的 Purpose	<input checked="" type="radio"/> 車検のための回送(Inspection)      2 登録のための回送(Registration) 3 封印取付け(Seal)のための回送 4 その他(Other) ( )	
運行の経路 Route	出発地(From) 経由地(Via) 到着地(To) ※発着主要経路の地点名を記入してください。 <input checked="" type="radio"/> 1 藤沢～湘南車検場      2 藤沢～相模車検場 3 その他(Other) ( )	
運行の期間 Service period	自(From) ○年○月○日～ 至(To) ○年○月○日 (○日間) ※目的達成に必要な最小限の日数を記入してください。 (通常、整備のための回送は1日間、車検・登録のための回送は、1～2日間です。)	
	自動車損害賠償責任保険 Car Insurance	
	保険会社名 Name of Co.	○○○○保険会社
	証明書番号 Voucher No.	AB123456789
	保険期間 Insurance Period	自(From) ○年○月○日 至(To) ○年○月○日
	備考	

裏面の注意事項に同意の上、上記のとおり臨時運行の許可を申請します。

藤沢市長 宛

申 請 人	住所 Applicant's Address	藤沢市朝日町1-1
	氏名または名称 Name	○○会社藤沢市
	※法人の場合は 代表者名も 記入してください	(代表者) 電話(Tel) 0466 (25) 1111
	業種 Type of industry	<input checked="" type="radio"/> 1 売り業(Sales)      2 整備業(Maintenance Services) 3 個人(Personal)
	番号標受領者氏名・住所 Recipient name Applicant's Address	※申請人と異なる場合のみ記入 藤沢市辻堂新町1-11-23 明治 太郎

番号標 番号	枚数
—	1 · 2
許可番号 No.	
本人確認 免 マ 在 他( )	
備考	