

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下さい。

車名 Maker of the vehicle	車検証、抹消登録証等を確認のうえ、記入してください。		都市計画課				地域センター	
形状 Type of Body	1 箱型(Box-shaped)	2 ステーションワゴン(Station Wagon)	課長	課長補佐	係長	係員	係員	受付者
	3 バン(Van)	4 キャブオーバー(Cab-over)	該当番号に1つだけ○をつけてください。 その他の場合は()内に具体的に記入してください。					
	5 オートバイ(motorcycle)	6 その他()						
車台番号 Serial No.			自動車損害賠償責任保険 Car Insurance					
運行の目的 Purpose	1 車検のための回送(Inspection) 2 登録のための回送(Registration)		保険会社名 Name of Co.	保険会社				
	3 封印取付け(Seal)のための回送		証明書番号 Voucher No.					
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。 〇〇市〇〇町 ~ 〇〇市〇〇町		保険期間 Insurannce Period	自(From)	年	月	日	
				至(To)	年	月	日	
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。)		備考	自賠責保険証のとおり記入してください。				

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。

年 月 日 ← 申請日時を記入

長 崎 市 長 殿

申請人	住所 Applicant's Address	
	氏名または名称 Name ※法人の場合は 代表者名も 記入してください	※押印は不要です (代表者) ※押印は不要です 電話(Tel) () ()
	業 種 Type of industry	1 販売業(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 代理人申請の場合は、代理人の方の住所・氏名をご記入ください。ただし、申請時に代理人の方の身分証明書の提示が必要です。

※受付担当者記入欄

番号標番号	枚数 1・2
許可番号	No.
許可年月日	年 月 日
有効期間	年 月 日 ~ 年 月 日
返納月日	年 月 日
備考	

返納期限 年 月 日まで