

様式第1号（第4条関係）

※受理年月日	年 月 日
※受理番号	
※認定証番号	

認定申請書

自動車運転代行業の業務の適正化に関する法律第5条第1項の規定により認定の申請をします。

○年 ○月 ○日

佐賀県公安委員会 殿

申請者の氏名又は名称及び住所
 佐賀市松原一丁目1番16号
 警察 ごろう

氏名又は名称		警察 ごろう		
住 所		佐賀市松原一丁目1番16号		
主たる 営業所	名 称	〇〇運転代行		
	所在地	佐賀市松原一丁目1番16号		
	安全運転管理者	氏名	警察 ごろう	
		住所	佐賀市松原一丁目1番16号	
	副安全運転管理者	氏名	(以下必要に応じて記載)	
		住所		
副安全運転管理者	氏名			
	住所			
その 他の 営業所 1	名 称	(以下必要に応じて記載)		
	所在地			
	安全運転管理者	氏名		
		住所		
	副安全運転管理者	氏名		
		住所		
副安全運転管理者	氏名			
	住所			
その 他の 営業所 2	名 称			
	所在地			
	安全運転管理者	氏名		
		住所		
	副安全運転管理者	氏名		
		住所		
副安全運転管理者	氏名			
	住所			

<自宅電話> 0952-XX-XXXX

<携帯電話> 090-XXXX-XXXX

損害賠償措置	保険引受者の名称又は加入共済の名称		〇〇保険		
	補償限度額（円）	対人	8,000万 円		
		対物	200万 円		
		車両	200万 円		
	免責額（円）		円		
	保険期間		〇年 〇月 〇日から 〇年 〇月 〇日まで		
措置	対象となる随伴用自動車に係る自動車登録番号等		佐賀 〇〇 1234		
法人の代表者及び役員	氏名	住所			
	代表者	(以下法人における申請の際に記載)			
随自 伴動 用車 自登 録車 番 に号 係等 る	佐賀 〇〇 1234				

- 記載要領
- ※印には記載しないこと。
 - 申請者は、氏名を記載し及び押印することに代えて、署名することができる。
 - その他の営業所欄は、営業所の数に応じて記載し、記載を要しない場合は空欄にしておくこと。
 - 法人の代表者及び役員欄は、申請者が法人の場合に記載すること。
 - 対象となる随伴用自動車に係る自動車登録番号欄については、保険契約又は共済契約を随伴用自動車の台数に応じて締結している場合に記載すること。
 - 対象となる随伴用自動車に係る自動車登録番号欄及び随伴用自動車に係る自動車登録番号等欄に車両番号を記載するときはその末尾に（両）と、標識の番号を記載するときはその末尾に（標）と、車台番号を記載するときは（台）と記載すること。
 - 所定の欄に記載できないときは、別紙に記載の上、これを添付すること。
- 備考 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。