

※受理年月日	年 月 日
※受理番号	

変更届出書

自動車運転代行業の業務の適正化に関する法律第8条第1項の規定により届出をします。

○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 ころう

氏名又は名称	○○運転代行		
住 所	佐賀市松原一丁目1番16号		
主たる営業所	名 称	○○運転代行	
	所在地	佐賀市松原一丁目1番16号	
認 定 を し た 公 安 委 員 会 の 名 称	佐賀県公安委員会	認定 番号	第 ○ 号
変 更 年 月 日	○年○月○日		
変 更 事 項	新	旧	
	保険期間 ○年○月○日	保険期間 △年△月△日	
変 更 理 由	保険を更新したため		

- 記載要領 1 ※印には記載しないこと。
2 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。