別記様式第一号（第四条関係）

※受理年月日	年　　月　　日
※受 理 番 号	
※認 定 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

長崎県公安委員会　殿

申請者の氏名又は名称及び住所

氏名又は名称			長崎太郎（戸籍上の氏名）法人はその正式名称
住　　所			申請書の住所地を住民票と同一に記載。法人の場合はその所在地
主たる営業所	名　称		○○運転代行（正確に記載）
	所在地		○○市××町△△番□□号（正確に記載）
	安全運転管理者	氏名	甲野太郎（安全運転管理者の氏名）
		住所	安全運転管理者の住所地を 正確に記載
	副安全運転管理者	氏名	随伴用自動車10台以上の場合選任が必要
		住所	
	副安全運転管理者	氏名	随伴用自動車20台以上の場合選任が必要
		住所	
その他の営業所1	名　称		営業所が２箇所以上のとき、各営業所ごとに正確に記載
	所在地		同上
	安全運転管理者	氏名	営業所ごとに選任が必要
		住所	
	副安全運転管理者	氏名	
		住所	
		氏名	
		住所	
その他の営業所2	名　称		
	所在地		
		氏名	
		住所	
		氏名	
		住所	
		氏名	
		住所	

損害賠償措置	保険引受者の名称又は加入共済の名称		加入した保険名・共済名を正確に記載
	補償限度額(円)	対人	8000万(最低金額) 円
		対物	200万(最低金額) 円
		車両	200万(最低金額) 円
	免責額 (円)		円
	保険期間		年 月 日から 年 月 日まで
	対象となる随伴用自動車に係る自動車登録番号等		申請車両全部を記載
			長崎580さ1234(標)
			長崎300つ1234(両)

法人代表・役員	氏名	住所
	代表者 法人代表者名を正確に記載	法人の住所地を正確に記載

随伴用自動車に係る自動車登録番号等	申請車両全部を記載		
	長崎580さ1234(標)		
	長崎300つ1234(両)		

記載要領 1 ※印欄には記載しないこと。

2 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。

3 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。

4 対象となる随伴用自動車に係る自動車登録番号等欄については、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。

5 対象となる随伴用自動車に係る自動車登録番号等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。

6 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。