

※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。

届出先(公安委員会名) 石川県 公安委員会 殿

届出をする日(提出日) 平成〇〇年〇〇月〇〇日

個人の場合は氏名・住所を、法人の場合は会社名・代表者名・所在地を記載 ※ここでいう「名称」は法人の場合のみ

申請者の氏名又は名称及び住所 石川県〇〇市〇〇町1丁目〇番地 石川 太郎

氏名又は名称	※個人の場合 石川 太郎 ※法人の場合 〇〇株式会社		
住 所	石川県〇〇市〇〇町1丁目〇番地 〇〇マンション123号室		
主たる営業所	名 称	〇〇〇運転代行 営業用につけた名称を記載	
	所在地	石川県〇〇市〇〇町3丁目〇番地	
	安全運転管理者	氏名	随伴用自動車1台から選任が必要
		住所	
	副安全運転管理者	氏名	随伴用自動車が10台以上20台未満で1人選任が必要 さらに10台を超えるごとに1名の選任が必要
住所			
その他の営業所1	名 称	主たる営業所以外に営業所を設ける場合のみ記載	
	所在地		
	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			
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		

損害賠償措置	保険引受者の名称又は加入共済の名称		〇〇代行共済		
	補償限度額(円)	対人	対人：8,000万円以上		円
		対物	対物：200万円以上		円
		車両	車両：200万円以上		円
	免責額(円)		の補償内容であることが必要		
	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	石川〇〇て〇〇〇〇				
	金沢〇〇と〇〇〇〇				
法人の代表者及び役員	氏名	住 所			
	代 表	申請者が法人である場合に代表者及び役員について記載			
随 自 伴 動 用 車 自 登 動 録 車 番 に 号 係 等 る	石川〇〇て〇〇〇〇				
	金沢〇〇と〇〇〇〇				

- 記載要領
- ※印欄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。
 - 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。
 - 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。