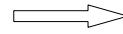


記載例（法人の場合）

別記様式第一号（第四条関係）

※警察署で記載



※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。

（申請した日を記載）

令和 ○年 ○月 ○日

長野県公安委員会 殿

申請者の氏名又は名称及び住所

長野市□□町777番地（本店の所在地）
株式会社 ○○ 代表取締役 長野太郎

（電話○○○○ - ○○ - ○○○○）

氏名又は名称	株式会社 ○○（□□代行）			
住 所	長野市▲▲町222番地2（代行業の営業所の所在地を記載）			
主たる営業所	名 称	□□代行		
	所在地	長野市▲▲町222番地2（代行業の営業所の所在地を記載）		
	安全運転管理者	氏名	長野二郎	
		住所	長野市××町○丁目○番○号	
	副安全運転管理者	氏名		
		住所		
その他の営業所1	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		
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		

証 紙 貼 付 欄 12,000円（証紙の消印は警察署で行います。）

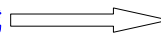
損害賠償措置	保険引受者の名称又は加入共済の名称		〇〇海上火災保険株式会社	
	補償限度額（円）	対人	無制限 円	
		対物	500万 円	
		車両	300万 円	
	免責額（円）	対物〇万、車両〇〇万 円		
	保険期間	〇年〇月〇日から〇年〇月〇日まで		
対象となる随伴用自動車に係る自動車登録番号等	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> 受託自動車（代行）共済・保険の内容を記載してください </div>		長野500さ〇〇〇〇	
			長野40あ〇〇〇〇（両）	
			長野40あ××××（両）	
法人の代表者及び役員	氏名	住所		
	代表者	長野 太郎	長野市〇〇町〇〇番地	
		長野 花子	長野市〇〇町〇〇番地	
		松本 三郎	長野市△△町〇〇番地	
随伴用自動車登録番号に係る	自動車	長野500さ〇〇〇〇		
		長野 40あ〇〇〇〇（両）		
		長野 40あ××××（両）		

- 記載要領
- ※印欄には記載しないこと。
 - 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。
- 備考
- 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とする。

記載例（個人の場合）

別記様式第一号（第四条関係）

※警察署で記載



※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。

（申請した日を記載）

令和 ○年 ○月 ○日

長野県公安委員会 殿

申請者の氏名又は名称及び住所

長野市大字三輪777番地（申請者の住居地）

長野 太郎

（電話○○○○-○○-○○○○）

氏名又は名称	長野 太郎（□□代行）			
住 所	長野市大字南長野字幅下692番地2（代行業の営業所の所在地を記載）			
主たる営業所	名 称	□□代行		
	所在地	長野市大字南長野字幅下692番地2（代行業の営業所の所在地を記載）		
	安全運転管理者	氏名	長野二郎	
		住所	長野市××町○丁目○番○号	
	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1	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			
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			

証 紙 貼 付 欄 12,000円（証紙の消印は警察署で行います。）

損害賠償措置	保険引受者の名称又は加入共済の名称		〇〇共済協同組合	
	補償限度額（円）	対人	無制限 円	
		対物	無制限 円	
		車両	2,000万 円	
	免責額（円）		なし 円	
	保険期間		〇年 〇月 〇日から △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	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content;"> 受託自動車（代行）共済・保険の内容を記載してください </div>		長野500さ〇〇〇〇	
			長野40あ〇〇〇〇(両)	
			長野40あ××××(両)	
法人の代表者及び役員	氏名	住所		
	代表者			
随伴用自動車登録番号に係る	自動車	長野500さ〇〇〇〇		
	自動車	長野 40あ〇〇〇〇(両)		
	自動車	長野 40あ××××(両)		
	自動車			
	自動車			
	自動車			
	自動車			
	自動車			

- 記載要領
- ※印欄には記載しないこと。
 - 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。
- 備考 用紙の大きさは、日本産業規格 A 4 とする。