別記様式第四号（第十条関係）

|  |  |
| --- | --- |
| ※受理年月日 |  |
| ※受理番号 |  |

廃業等届出書

　自動車運転代行業の業務の適正化に関する法律第９条第１項又は第２項の規定により届出をします。

年　　月　　日

　福井県公安委員会　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 申請者の氏名又は名称及び住所

|  |  |
| --- | --- |
| 氏名又は名称 |  |
| 住　　　　所  |  |
| 主たる営業所 | 名称 |  |
| 所在地 |  |
| 認定をした公安委員会の名称 | 　　　　福井県　公安委員会 | 認定番号 |  |
| 廃止の事由が発生した日 |  |
| 廃止の事由 | 自動車運転代行業を廃止死亡合併により消滅 |

　記載要領　１　※印欄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。

　　　　　　３　「廃止の事由」については、不要なものを消すこと。

　備　　考　　　用紙の大きさは、日本産業規格A４とする。