

申請者が**個人**の場合は申請者（営業者）の現住所と氏名が記載されていること。

法人の場合は登記簿上の本店の名称及び所在地と代表者の氏名が記載されていること。なお、本店の所在地が、登記簿上の本店の所在地と一致しない場合は、現実の所在地が記載されていること。

※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

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	氏名又は名称	ここは上記の申請者の氏名又は名称及び住所と同じになります。		
	住 所	ここは上記の申請者の氏名又は名称及び住所と同じになります。		
主たる 営業所	名 称	代行業の屋号と営業所の所在地の住所を記載してください。		
	所在地	代行業の屋号と営業所の所在地の住所を記載してください。		
	安全運転管理者	氏名	営業所ごとに選任した者を記載してください。	
		住所	営業所ごとに選任した者を記載してください。	
	副安全運転管理者	氏名	随伴用自動車10台以上20台未満の場合は1人、 1人に20台以上10台までを超えるごとに1人 を加算した人数を記載してください。	
		住所		
副安全運転管理者	氏名			
	住所			
そ の 他 の 営 業 所 1	名 称	主たる営業所の所在する都道府県内におけるもの だけでなく、全国の営業所を記載してください。		
	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			

損害賠償措置	保険引受者の名称又は加入共済の名称			
	補償限度額（円）	対人	代行運転自動車に係る車両保険・車両共済への加入が義務付けられており、 対人は <u>8000万円以上</u> 対物・車両は <u>200万円以上</u> となっています。 【自動車運転代行業者が締結すべき損害賠償責任保険契約等の補償限度額及び随伴用自動車の表示事項等の表示方法等を定める告示】	円
		対物		円
		車両		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				
法人の代表者及び役員	氏 名		住 所	
	代 表 者			
随伴用自動車に係る自動車登録番号等	「対象となる随伴用自動車に係る自動車登録番号等」欄にある自動車と同じになります。			

- 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、別紙に記載のうえ、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。