

車庫証明依頼書

平成 年 月 日

■ご依頼者

| | |
|----------------------|--|
| 住 所 | |
| ふりがな 氏 名 | |
| 電話番号 | |
| F A X番号又は メールアドレス | |

■申請車両 ※車検証をご確認ください。

| 車 名 | 型 式 | 車台番号 | 長さ | cm |
|-----|-----|------|----|----|
| | | | 幅 | cm |
| | | | 高さ | cm |

■申請者

| | |
|-----------------------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ご依頼者と同じ | |
| <input type="checkbox"/> ご依頼者と異なる場合 ※下の項目を記入してください。 | |
| 住 所 | |
| ふりがな 氏 名 | |
| 電話番号 | |

■使用の本拠の位置

| | |
|------------------------------------------------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> 申請者の住所と同じ | |
| <input type="checkbox"/> 申請者の住所と異なる場合 ※住所・氏名を記入してください。 (住所) (氏名) | |

※申請者と使用の本拠の位置が異なる場合は使用の本拠と証明できるものが必要になります。

■保管場所の位置

| |
|---------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 申請者の住所又は使用の本拠の位置と同じ |
| <input type="checkbox"/> 申請者の住所又は使用の本拠の位置と異なる場合 (住所) |

※使用の本拠の位置と保管場所の位置は直線で2 km 以内でなければなりませんのでご注意ください。

■保管場所使用の権限

| |
|------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 申請者の自己所有 ※自認書が必要になります。 |
| <input type="checkbox"/> 申請者以外の所有 ※承諾書もしくは契約書の写し等が必要になります。 |

■その他確認事項

| | |
|-----------|-------------------------------------------------------------------------------------|
| 申請地の車両の区分 | <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 代替 <input type="checkbox"/> 増車 |
| 保管場所の種類 | <input type="checkbox"/> 車庫 <input type="checkbox"/> 空地 (駐車番号 _____ ※駐車番号がある場合) |

上越自動車登録事務センター・行政書士 増田明夫事務所

TEL/FAX : 0 2 5 - 5 2 5 - 0 1 7 9