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	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		

法人の代表者の役員	氏名	住所	
	代表者		

随伴用自動車に係る自動車登録番号等			

記載要領　１　※印欄には記載しないこと。
２　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。
３　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。
４　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。
５　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。
６　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Ａ４とする。

別記様式第一号（第四条関係）

※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

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		
	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	

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	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		

法人の代表者の役員	氏名	住所	
	代表者		

随伴用自動車に係る自動車登録番号等			

記載要領　１　※印欄には記載しないこと。
２　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。
３　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。
４　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。
５　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。
６　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Ａ４とする。

別記様式第一号（第四条関係）

※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。

年　月　日

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		
	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	