

自動車臨時運行許可申請書

APPLICATION FOR CAR TEMPORARY PLATE

※注：裏面をよく読んで太線内を記入し、必要な書類を添えて提出して下さい。

車名 Maker of the vehicle		課長	参事	課長補佐	係
形状 Type of Body	1 箱形(Box-shaped) 2 ステーションワゴン(Station Wagon) 3 バン(Van) 4 キャブオーバー(Cab-over) 5 オートバイ(motorcycle) 6 その他()	<input type="checkbox"/> 自賠責保険証 <input type="checkbox"/> 自動車検査証 () <input type="checkbox"/> 運転免許証 ()			
車台番号 Serial No.		自動車損害賠償責任保険 Car Insurance			
運行の目的 Purpose	1 車検のための回送(Inspection) 2 登録のための回送(Registration) 3 封印取付け(Seal)のための回送 4 その他(Other) ()	保険会社名 Name of Co.	保険会社		
		証明書番号 Voucher No.			
運行の経路 Route	出発地(From) 経由地(Via) 到着地(To) ※発着主要経路の地点名を記入してください。	保険期間 Insurance Period	自(From) 令和 年 月 日	至(To) 令和 年 月 日	
		備考			
運行の期間 Service period	自(From) 令和 年 月 日 ~ 至(To) 令和 年 月 日 (日間) ※目的達成に必要な最小限の日数を記入してください。 (通常、整備のための回送は1日間、車検・登録のための回送は、1~2日間です。)				

裏面の注意事項に同意の上、上記のとおり臨時運行の許可を申請します。

令和 年 月 日

新ひだか町長 殿

申請人	住所 Applicant's Address	
	氏名または名称 Name ※法人の場合は 代表者名も 記入してください	(代表者) 電話(Tel) ()
	業種 Type of industry	1 販売業(Sales) 2 整備業(Maintenance Services) 3 個人(Personal)
	番号標受領者氏名・住所 Recipient name Applicant's Address	※申請人と異なる場合のみ記入

番号標番号	室蘭 50- 新ひだか	枚数 1・2
許可番号	No.	
許可年月日	令和 年 月 日	
有効期間	~ 令和 年 月 日	
返納月日	令和 年 月 日	
備考		

返納期限 令和 年 月 日まで

◎ 注意事項

- 1 不正に許可を受けた場合は、1年以下の懲役もしくは50万円以下の罰金、またはこれが併科されます。
(道路運送車両法第107条)
- 2 許可証、番号標の有効期限が満了したときは、その日から5日以内に返納してください。この返納期限内に許可証、番号標を返納しないときは、6か月以下の懲役または30万円以下の罰金が科せられます。
(道路運送車両法第108条)
- 3 許可を受けた自動車であっても保安基準に適合しなければ、運行してはなりません。
- 4 上記1～3に該当すると思われる場合は、本申請に関する情報を管轄する警察署に情報提供します。

◎ 臨時運行許可を申請する方は、下記の書類を必ず提示してください。

- 1 自動車検査証、登録識別情報等通知書、自動車検査証返納証明書、登録事項等証明書など。
- 2 自動車損害賠償責任保険証明書(自動車損害賠償責任共済証明書を含む)。
- 3 申請人又は来庁者の住所が確認できるもの。
自動車運転免許証、マイナンバーカード、在留カードなど。

◎ 申請書記載方法

- 1 車名は、トヨタ、ニッサン、ホンダ、マツダ 等と記入して下さい。
- 2 形状は、該当番号に○印をつけて下さい。「6 その他」の場合は、()内に自動車検査証上の車体の形状を記入して下さい。
- 3 車台番号は、車台に打刻されている記号番号を記入して下さい。
- 4 運行の目的は、該当番号に一つだけ○印をつけて下さい。「3 その他」の場合は、()内に具体的に記入して下さい。
- 5 運行の経路は、運行目的達成のための発着主要経路の地点名を記入して下さい。
(例 千代田区霞ヶ関～〇〇市～〇〇高速～〇〇市〇〇区)
したがって、都道府県内一円、市、町内等ばく然とした地域を記入したもの、車検切れの車を販売する等の目的で各地を巡回する場合等は許可できません。
- 6 許可を受ける方は、申請人欄に必ず記入(申請人と来庁者が異なる場合は番号標受領者欄も記入)して下さい。