

自動車臨時運行許可申請書

年 月 日
四 街 道 市 長 様

課長	課長補佐	係長	係員

申請者の住所 氏名又は名称 (代表者名) 電話番号	印
------------------------------------	---

道路運送車両法第34条の規定により臨時運行の申請をいたします。

車名	
形状	1バス 2乗用車 3トラック 4その他 ()
車台番号	
運行の目的	
運行の経路	四街道市 _____ から _____ まで
運行の期間	年 月 日 ~ 年 月 日
備考	

許可番号	第 号
許可年月日	年 月 日
臨時運行 許可番号標	千 葉 四街道
保険会社名	
保険番号	
有効期間	自 至 年 月 日 年 月 日

自動車臨時運行許可申請書

令和 年 月 日
四街道市長 様

課長	課長補佐	係長	係員

《記載例》

太枠の中をご記入ください。

申請者の住所 四街道市鹿渡1番地
氏名又は名称 四街道 太郎
(代表者名)
電話番号 421-2111

印

道路運送車両法第34条の規定により臨時運行の申請をいたします。

車名	トヨタ
形状	1バス 2乗用車 3トラック 4その他()
車台番号	KAB25-12377
運行の目的	車検
運行の経路	四街道市 大日〇〇〇番地 から 千葉市美浜区千葉陸運支局 まで
運行の期間	令和 2年 4月 2日 ~ 令和 2年 4月 6日
備考	

許可番号	第 号
許可年月日	令和 年 月 日
臨時運行 許可番号標	千 葉 四街道
保険会社名	ABC損害保険株式会社
保険番号	ABC123456
有効期間	自 令和 2年 4月 2日 至 令和 4年 5月 2日