

(一社) 茨城県トラック協会会員助成専用 様式1

※助成人数は、会費請求車両数分等上限がございますので、ご注意下さい

運転記録証明書交付申請書

(1) 5 年 間

(2) 3 年 間

(3) 1 年 間

*また、「運転記録」の場合は、「5年間」、「3年間」、「1年間」の別についても同様に表示して下さい。

(表示のない場合は、「5年間」として取り扱わせていただきます。)

自動車安全運転センター

茨 城 県 事 務 所 長 殿

私は、別紙の者より貴センターが発行する上記証明書の「交付申請」及び「証明書受領」についての委任を受けましたので委任状(申請者一覧)を添えて証明書の交付を申請します。

なお、申請者総数は、 名です。

年 月 日

(別紙委任状記載者代理人)

住 所 (所在地) : 〒

法人名 (事業所名) :

役 職 ・ 氏 名 等 : 印

連 絡 先 担 当 者 :

連 絡 先 電 話 番 号 :

*自動車安全運転センターからの依頼事項(表彰関係)

従業員数		企業車両台数		運転者数	
------	--	--------	--	------	--

※記載よろしくお願ひします。