

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ください。

記入例（個人用）

車名 Maker of the vehicle	○○○○○（車検証等に記載されている車名）		
形状 Type of Body	1 箱型(Box-shaped) 3 バン(Van) ⑤ オートバイ(motorcycle)	2 ステーションワゴン(Station Wagon) 4 キャブオーバー(Cab-over) 6 その他()	
車台番号 Serial No.	AB12-3456789		
運行の目的 Purpose	1 車検のための回送(Inspection) 3 封印取付け(Seal)のための回送 4 その他(Other) ()	2 登録のための回送(Registration)	自動車損害賠償責任保険 Car Insurance 保険会社名 Name of Co. ○○○○○保険会社 証明書番号 Voucher No. ZXY24680
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。 小田原～大磯～平塚		
運行の期間 Service period	自(From) 令和〇年〇月〇日 至(To) 令和〇年〇月〇日	～ (2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。)	運行期間は5日間が限度です。 備考

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。

令和〇年〇月〇日

大磯町長様

申請人	住所 Applicant's Address	神奈川県中郡大磯町東小磯183番地	
	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)	(61) 4100	
	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 申請者と届出者が異なる場合は、 届出者の本人確認を実施します。	

番号	運行期間の初日または前日（町役場が閉庁日の場合は、直前の開庁日）から申請が可能です。		
許可番号 No.			
許可年月日	年	月	日
有効期間	～	年	月
返納年月日	年	月	日
備考	返納期限 年 月 日まで		

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ください。

記入例（法人用）

車名 Maker of the vehicle	○○○○○（車検証等に記載されている車名）		
形状 Type of Body	1 箱型(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()		
車台番号 Serial No.	AB12-3456789	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
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。 小田原～大磯～平塚	証明書番号 Voucher No.	ZXY24680
運行の期間 Service period	自(From) 令和〇年 ○月 ○日 至(To) 令和〇年 ○月 ○日 (2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。)	保険期間 Insurannce Period	自(From) 令和〇年 1月 12日 至(To) 令和△年 2月 12日
		備 考	

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。

令和〇年 ○月 ○日

申請人	住所 Applicant's Address	神奈川県中郡大磯町東小磯183番地		
	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	株式会社 ○○○○ (代表者) ○○ ○○		
	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 神奈川県中郡大磯町東小磯183番地 ○○ ○○ 電話(Tel) 0463 (61) 4100		
		申請者が法人の場合は、届出 者の本人確認を実施します。		
				年 月 日まで

運行期間の初日または前日（町役場が閉庁日の場合は、直前の開庁日）から申請が可能です。