別記様式第一号（第四条関係）

警察署で記載

※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。

書類の提出日を記載

令和　〇年　〇月　〇日

福岡県　公安委員会　殿

申請者の氏名又は名称及び住所

福岡県〇〇市△△１丁目２番３号

福岡太郎（個人の方）又はフクオカ株式会社（法人の方）

・住民票どおり記載
・旧字体に注意

氏名又は名称			福岡太郎（個人の方）　又は　フクオカ株式会社（法人の方）
住所			福岡県〇〇市△△１丁目２番３号
主たる営業所	名称		□□運転代行
	所在地		福岡県〇〇市△△１丁目２番３号
	安全運転管理者	氏名	◇◇　◇◇
		住所	福岡県◎◎市〇〇１１１１番地２
	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	

安全運転管理者は、営業所ごとに選任する。

副安全運転管理者の選任が必要な自動車の台数

- 1~9 台　→　専任の必要なし
- 10~19 台　→　１人
- 20~29 台　→　２人
- 30~39 台　→　３人
- 40~49 台　→　４人

損害賠償措置	保険引受者の名称又は加入共済の名称		●●共済共同組合（保険会社名）	
	補償限度額（円）	対人	無制限（補償金額を記載）円	
		対物	１億円限度（同　上）円	
		車両	２千万円限度（同　上）円	
	免責額（円）		５万円（同　上）円	
	保険期間		○年○月○日から　○年○月○日まで	
	対象		福岡 333 ま 2222	福岡 555 ま 4444

《保険の契約内容を記載》
※　全て「受託自動車共済契約書」等に記載があります。

対人‥‥　8000 万円以上
対物‥‥　200 万円以上
車両‥‥　200 万円以上

法人の代表者の役員	氏	所
	代表者	

法人としての申請の際は、「代表者」及び「役員」の氏名・住所を記載

随伴用自動車に係る	自動車登録番号等	福岡 333 ま 2222	福岡 555 ま 4444

新規認定時に登録する車両のナンバーを記載

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。