様式第3号(第5の3、別表第2関係)

※　受理年月日	
※　受 理 番 号	

認　定　証　返　納　書

自動車運転代行業の業務の適正化に関する法律(平成13年法律第57号)第9条 第1項 第2項 の規定により、認定証を返納します。

令和●年●●月●●日

福岡県公安委員会　殿

返納者の住所及び氏名
住　　所　福岡市○○区○○●丁目●番●号
氏　　名　代行　太郎

氏名又は名称		代行　太郎（※個人の場合）又は有限会社□□□□（※法人の場合）		
住所		福岡市○○区○○●丁目●番●号		
法人にあっては、代表者の氏名		（※法人の場合に記載）		
主たる営業所	名称	□□□□運転代行（※主たる営業所の屋号）		
	所在地	福岡市△△区△△●丁目●番●号（※主たる営業所の所在地）		
	認定証を交付した公安委員会の名称	福岡県　公安委員会	認定証番号	９００●●●
返納の理由の発生日		令和　●年　●月　●日		
返納の理由		例：廃業のため 認定取消しのため 死亡のため 法人が合併したため		
返納者と認定証の交付を受けた者との関係		本人（※廃業、認定取消し等の場合）、同居の親族又は法定代理人（※死亡して返納する場合）、合併後の法人の代表者（法人が合併した場合）		

注　1　※印欄は、記載しないこと。
2　返納者の住所及び氏名欄は、自動車運転代行業の業務の適正化に関する法律第9条第1項に規定する認定証の交付を受けた者又は同条第2項に規定する同居の親族、法定代理人若しくは法人の代表者の住所及び氏名を記載すること。
3　返納の理由欄には、廃止、認定の取消し、再交付後の認定証の発見又は回復、死亡、合併による消滅等返納の理由を記載すること。

(A4)