

車庫証明申請代理申込書

平成 年 月 日

ビーンズ行政書士事務所 宛

FAX: 03-6800-1388

下記の通り車庫証明の申請代理を依頼いたします。

取得希望日	指定無し / 早めに / 期日指定： 年 月 日まで
取得済み書類	準備済みの書類に を付け送付してください。 が無い必要書類は当事務所での作成・取得となります（有償） 証明・交付申請書 / 配置図 / 自認書 / 使用許諾書 / 使用の本拠位置確認

依頼者	御社名	
	ご担当者名	
	住所	〒
	電話番号	
	FAX番号	
	メールアドレス	
申請者	お名前	
	お名前ふりがな	
	住所	〒
	住所ふりがな	
	電話番号	
	メールアドレス	
	申請者への連絡方法	直接連絡不可 / 電話 / メール
使用の本拠		申請者住所と同じ / 下記住所
	住所	
	住所ふりがな	
保管場所 (車庫所在地)	住所	
	使用権限	自己 / 共有 / 他人
返送先	返送先	依頼者住所 / 指定住所 ()
	時間帯指定	指定なし / 午前(8:00~12:00) / 午後(12:00~17:00) / 夜間(17:00~21:00)

時間帯の指定がある場合は、郵送料は880円となります。(指定なしは510円)

車両情報	車名	
	形式	
	車台番号	
	大きさ	長さ センチメートル / 幅 センチメートル / 高さ センチメートル

申請種別	新規 / 代替(下欄に車両番号をご記入ください)
(代替の場合)車両番号	
保管場所標章番号	

選択肢には をつけてください