

APPLICATION FOR CAR TEMPORARY PLATE

車 名 Maker of the vehicle			※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下さい。	
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.				
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 ()	2 登録のための回送 (Registration)	保険会社名 Name of Co.	保険会社
			証明書番号 Voucher No.	
			保険期間 Insurannce Period	自 (From) 年 月 日 至 (To) 年 月 日
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。		備 考	
運行の期間 Service period	自 (From) 年 月 日 ～ 至 (To) 年 月 日 (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。)			

年 月 日

市記載欄

申 請 人	住 所 Applicant's Address	
	氏名または法人名称 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(Telephone)
	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

番号標番号	水戸 茨		枚数 1・2
許可番号	第		号
許可年月日	年	月	日
有効期間	～ 年	月	日
返納年月日	年	月	日
備 考			
	受付者	返却確認者	
返納期限	年	月	日まで