

第4号様式（第3条関係）

駐車禁止除外指定車標章交付（更新）申請書 年 月 日 大分県公安委員会 殿 申請者 （代理申請の場合は代理人） 住 所 氏 名 電話 （ ） ^印		
代理申請の場合	標章の交付を受ける人	住 所 氏 名 電話 （ ）
	標章の交付を受ける人との関係	
車 両 登 録 番 号 （歩行困難者は記載不要）		
理 由	<input type="checkbox"/> 医師の緊急往診 <input type="checkbox"/> 報道機関の緊急取材 <input type="checkbox"/> 裁判官の令状執行 <input type="checkbox"/> 緊急修復工事 <input type="checkbox"/> 郵便物の集配・電報の配達 <input type="checkbox"/> 道路・安全施設等維持管理業務 <input type="checkbox"/> 放置車両確認業務 <input type="checkbox"/> 感染症予防等業務 <input type="checkbox"/> 浄化槽管理業務 <input type="checkbox"/> 消防査察業務 <input type="checkbox"/> 犬の捕獲業務 <input type="checkbox"/> 道路使用調査業務 <input type="checkbox"/> 患者輸送車 <input type="checkbox"/> 車いす移動車 <hr style="border-top: 1px dashed black;"/> （歩行困難者） <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳交付者 <input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳交付者 <input type="checkbox"/> 療育手帳交付者 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳交付者 <input type="checkbox"/> 医療受給者証交付者	
備 考		

- 備考 1 申請者が法人であるときは、申請者の欄には、主たる事務所の所在地、その名称及び代表者の氏名を記載すること。
- 2 申請者及び代理人が個人の場合は、氏名を記載し、及び押印することに代えて、署名することができる。