

車庫証明申込書

平成 年 月 日

ご依頼者	住所		
	氏名・名称	(担当者様名:)	
	連絡先	TEL	FAX
メール			

申請車両	車名	長さ	幅	高さ
		cm	cm	cm
	形式	車台番号		

申請者	住所	〒
	氏名(フリガナ)	
	電話番号	() -
	使用の本拠の位置	〒 <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ
	保管場所住所	〒 <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ
	駐車場の番号	

土地所有者	住所	〒 <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ
	氏名(フリガナ)	<input type="checkbox"/> 申請者と同じ
	電話番号	() - <input type="checkbox"/> 申請者と同じ
	土地等の名義人	<input type="checkbox"/> 申請者 <input type="checkbox"/> 共有 <input type="checkbox"/> その他
	申請の区分	<input type="checkbox"/> 新規
<input type="checkbox"/> 増車 現在駐車台数 大型 台/普通車 台/軽自動車 台		
<input type="checkbox"/> 代替 旧車登録番号 ()		

行政書士佐藤隆廣事務所
 電話 0594-76-8787
 FAX 0594-76-8885