

原 動 機 付 自 転 車 廃 車 証 明 書 交 付 請 求 書  
小 型 特 殊 自 動 車

福 井 市 長 様

令 和 年 月 日

請 求 者 (窓口に來 られた人)	住 所			続柄
	氏 名			
証 明 して ほしい方の	住 所 (所在地)			
	ふりがな		生年月日	
	氏 名 (名 称)		明・大・昭・平 ・  ・	
使 用 目 的	<input type="checkbox"/> 譲渡 <input type="checkbox"/> 定置場変更 <input type="checkbox"/> 再登録 <input type="checkbox"/> 保険関係 <input type="checkbox"/> その他(具体的に: )			
車 両 番 号	福井市			
車 名	スズキ・ホンダ・ヤマハ・その他( )			
廃 車 年 月 日	年 月 日			
備 考				
				担当者印

※該当する□内に✓印を記入してください。

※代理人が請求する場合は、裏面の代理人選任届か委任状を提出してください。