

車庫証明申請依頼書

(書類送付先) 〒920-3116

石川県金沢市南森本町ル50番地1

谷川竜一行政書士事務所

TEL:076-254-5136 FAX:076-254-5137

■ご依頼内容

ご依頼日	年 月 日	対象車両	<input type="checkbox"/> 普通自動車 <input type="checkbox"/> 軽自動車
申込プラン	<input type="checkbox"/> 提出代行プラン (書類作成、提出、受取) <input type="checkbox"/> フルサポート (現地調査、書類作成、提出、受取)		

■ご依頼人 [当事務所へご依頼いただいた方 (販売店様等)]

会社名		担当者名	
所在地	〒		
電話番号		FAX番号	

■申請者 [車庫証明を申請される方]

(フリガナ) 氏名		電話番号	
住所	〒		
使用の本拠	<input type="checkbox"/> 住所に同じ		
保管場所	<input type="checkbox"/> 住所に同じ <input type="checkbox"/> 使用の本拠に同じ		
保管場所 土地所有者	氏名： 住所：		
申請事由	<input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 増車 <input type="checkbox"/> 代替 (車種： 車台番号：)		

■その他、連絡事項等ございましたらご記入ください

--

F A X : 0 7 6 - 2 5 4 - 5 1 3 7