

静岡県公安委員会 殿		年 月 日	
		届出年月日を記載して下さい。	
緊急通行車両確認申出書			
災害発生時の業務の実施において責任を有する者又はその者との契約により当該業務を代行する者を記載して下さい。		申出者	住所
			氏名
番号標に表示されている番号		自動車検査証のナンバーを記載	
車両の用途（緊急輸送を行う車両にあっては、輸送人員又は品名）		ア 警報の発令及び伝達並びに避難の勧告又は指示に関する事項 イ 消防、水防その他の応急措置に関する事項 ウ 被災者の救難、救助その他保護に関する事項 エ 災害を受けた児童及び生徒の応急の教育に関する事項 オ 施設及び設備の応急の復旧に関する事項 カ 廃棄物の処理及び清掃、防疫その他の生活環境の保全及び公衆衛生に関する事項 キ 犯罪の予防、交通の規制その他災害地における社会秩序の維持に関する事項 ク 緊急輸送の確保に関する事項 ケ その他災害の発生の防衛又は拡大の防止のための措置に関する事項 (※この中から選択して記載下さい。)	
活動地域		地方名・都道府県名・全国一円など	
車両の使用者	住所	電話	
	氏名又は名称	自動車検査証に記載されている「使用者の住所」「氏名(名称)」を記載して下さい。	
緊急連絡先	住所	電話	
	氏名	住所：指定行政機関又は会社や事業所等の連絡先 氏名 指定行政機関又は会社や事業所（代表者又は責任者）	
備考			

備考 用紙は、日本産業規格 A 4 とする。