様式第１号の５（第２条の３関係）

|  |
| --- |
| 駐車禁止除外車両指定申請書 　　　　　年　　　月　　　日　 福 島 県 公 安 委 員 会 申請者　住所 氏名 |
| 除外指定を受けようとする車両の種類 |  | 自動車登録番号又は車両番号 |  |
| 除外指定を必要とする期間 |  　 　　　年　　　月　　　日から 　　　年　　　月　　　日まで |
| 除外指定を必要とする区域又は道路の区間 |  |
| 事業所の所在地 |  |
| 主たる運転者氏名 |  |
| 除外指定を必要とする理由 |  |

　備考

１　申請車両が２台以上の場合は、車両によって異なる事項は、別紙にまとめて記載してく　　　ださい。

２　用紙の大きさは、日本産業規格Ａ列４番とする。