証　明　願

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日

　神戸運輸監理部長　殿

　　　　　　　　　　　　　　　　　住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　　　名　　称

　　　　　　　　　　　　　　　　　代表者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　担当者名

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号

下記の通り、届出をしていることを証明願います。

記

1. 証明が必要な事項

|  |  |
| --- | --- |
| 住所 |  |
| 氏名又は名称 |  |
| 経営事業 | 貨物軽自動車運送事業 |
| 届出年月日 |  |

２．証明を必要とする理由（提出先等）

**受取り方法（いずれかにチェックしてください）**

[ ] 　窓口での受取り（１週間経過後に受取りにご来庁ください）

[ ] 　郵送での受取り（切手を貼った返信用封筒の添付が必要です）

※証明書発行は当部で証明願いを受付けた日の１週間後となります。(開庁日の都合で前後することがあります。)

（以下官庁使用欄）―――――――――――――――――――――――――――――

上記のとおり相違ないことを証明します。

　　　　　　　　　神兵輸第　　　　　　号

　　　　　　　　　令和　　年　　月　　日　神戸運輸監理部長