

希望番号予約申込書

依頼者	店舗名	担当者
	連絡先	

注文NO

※使用本抛の位置は必ずご記入ください。(市区郡まで)

① 使用の本抛の位置	県	市	区
	府	郡	

② 種別	③ 車種分類	④ 用途	⑤ 標板の種類	⑥ 標板の大きさと枚数
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
1. 登録自動車 2. 軽自動車	5. 小型乗用 3. 普通乗用 1. 普通貨物 4. 小型貨物 2. 普通乗合 8. 特種車 9. 大型特種 10. 建設機械	1. 自家用 2. 事業用 3. 貸渡 4. よ 5. EHKM 7. Y	1. ペイント 2. 字光式 3. 全国版図柄入 寄付金無し (モノトーン) 4. 全国版図柄入 寄付金有り (フルカラー) 5. 大阪・関西万博 寄付金無し (モノトーン) 6. 大阪・関西万博 寄付金有り (フルカラー)	1. 大板1枚 2. 大板2枚 3. 中板1枚 4. 中板2枚
			※地方版図柄入りが無い地域は申込できません。 7. 地方版図柄入り 寄付金無し (モノトーン) 8. 地方版図柄入り 寄付金有り (フルカラー)	

※寄付金有 (フルカラー) の場合は、寄付者の氏名または名称・郵便番号・住所を必ずご記入ください。(寄付金は一律1,000円)

寄付者	<input type="checkbox"/> 使用者の氏名又は名称と同じ	郵便番号	
	<input type="checkbox"/> その他 (氏名:)	住所	

⑦	希望する番号	<input checked="" type="checkbox"/> チェック			
		<input type="checkbox"/> 一般			
	希望する番号を明確に記入してください。	<input type="checkbox"/> 抽選			

OSS申請で車台番号が未確定の場合は右欄に✓チェック	<input type="checkbox"/> OSS限定希望 ※抽選番号の申込は不可
----------------------------	---

⑧	車台番号 / OSS限定希望の場合は型式

⑨	使用者の氏名又は名称

当所当日申請締切時間	福岡	登録自動車	15:00	軽自動車	11:00
	管轄外	登録自動車	12:00	軽自動車	12:00

行政書士 中口 栄市 事務所
 TEL 092-482-1555 / FAX 092-482-1556
 e-mail: flourish@nakaguchi-office.com

中口事務所使用欄			
入力	確認	台帳	証明書確認
印	印	印	印

⑩	登録予定日