（様式１）

災 害 派 遣 等 従 事 車 両 証 明 の 申 請 書

　　　　　　　　　　 　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　令和５年　　月　　日

　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所　　　　　　　　　　　　　　　　　　法人名・氏名

代表者名 　　　 印

電話番号

令和５年石川県能登地方を震源とする地震に伴う災害救助・救援のため、高速道路会社等が管理する下記有料道路を通行します。

|  |  |
| --- | --- |
| １　使用予定年月日 | 令和５年　　月　　日（　）から  令和５年　　月　　日（　）まで |
| ２　通行予定道路 |  |
| ３　予定区間 | ＩＣ ～　　　　　　　　ＩＣ  ＩＣ ～　　　　　　　　ＩＣ |
| ４　乗車責任者の職・氏名 |  |
| ５　同乗者の職・氏名 |  |
| ６　車両登録番号 |  |
| ７　申請枚数 | 枚 |
| ８　活動内容 |  |

（注）車両１台につき１枚必要となります。

［添付資料］

　（国等からの委託の場合）委託内容、行程が分かる書類

　（その他の場合）行程、被災地の受入れ体制、組織の概要が分かる書類