

整理番号		—
------	--	---

※ 整理番号事務局記入

## 運転記録証明書(1年間)交付申請書

(「SafetyChallenge100in博多」参加申込書)

自動車安全運転センター  
福岡県事務所 殿

私は、下記の参加申込者より、貴センターが発行する上記証明書の「交付申請」及び「受領」についての委任を受けましたので、下記委任状を添えて交付申請をします。

平成 年 月 日

代理人(担当者)：博多交通安全協会事業所会員			
事業所名			
所在地	〒 -		
担当者	役職		電話番号
	氏名	Ⓜ	FAX番号

委任状									
<p>私たちは上記の者を代理人と定め、「SafetyChallenge100in博多」の参加に係る運転記録証明書(1年間)の交付申請及び受領に関する一切の事務を委任します。</p> <p>また、代理人(担当者)及び主催者(福岡県博多警察署・博多交通安全協会)が証明書の内容を確認のうえ、「SafetyChallenge100in博多」の審査資料として活用することについても同意します。</p>									
チーム名									
No	運転免許証番号				ふりがな 申請者氏名	印	生年月日	性別	
チーム 代表者	1							大正・昭和・平成	男女
	2							大正・昭和・平成	男女
	3							大正・昭和・平成	男女
	4							大正・昭和・平成	男女
	5							大正・昭和・平成	男女

運転記録証明書の交付申請は、コンクール終了後のアンケートはがきに、Q1.100日間無事故・無違反を「達成した」に☑をし、更に、Q2.「運転記録証明書を申請します」に☑をされたチームの中から抽選をし、当選(賞品数)されたチームを対象としております。

なお、交付手数料(630円×5名=3,150円)は、事務局の負担とさせていただきます。

※ 複数チームを申請する場合、担当者欄は共通にしてください。

※ ご記入いただいた個人情報、本キャンペーンの目的以外には使用いたしません。