

# 車検証再交付申込依頼書

## ( F A X 送信標 )

F A X : 052-762-5617

送信日 : 令和 年 月 日

宛先 : 黒川行政書士事務所

送信者 : 氏 名  
住 所

電 話 :  
F A X :

※の箇所は、選択項目にマルを付けてください。

車検証上の使用者	フリガナ	
	氏名・名称	
	住 所	(※1文字でも違うと再交付されません。正確にご記入ください。)
自動車登録番号		
※ 種 別	登録自動車・軽自動車	
※ 発 送	レターパックライト・レターパックプラス・着払い	
【連絡事項】		
-----		
-----		
-----		
-----		
-----		