

10

事業証明交付申請書

(あて先) 亀 岡 市 長

令和 年 月 日

窓口に来られた方(申請者)	住 所			
	氏 名	電話番号	()	
		生年月日	昭・平・令	年 月 日
使用目的	1 登 録 2 車庫証明 3 ガレージ証明 4 入国管理手続 5 その他()		枚 数 1通 300円	通

※ 運転免許証等により申請者が本人であることを確認させていただきます。

(ふりがな) 事業所名称			事 業 種 目	
代表者氏名	Ⓜ	設立・開設 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	
事業所所在地	京都府亀岡市			

確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険資格確認書	担当者		確認者	
	<input type="checkbox"/> 外国人登録証 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳				
	<input type="checkbox"/> その他()				

※ 法人の申請印(代表者印)の押印もしくは、委任状の添付が必要になります。

※ この申請書は10番窓口へ提出してください。

10

事業証明交付申請書

(あて先) 亀 岡 市 長

令和 年 月 日

窓口に来られた方(申請者)	住 所			
	氏 名	電話番号	()	
		生年月日	昭・平・令	年 月 日
使用目的	1 登 録 2 車庫証明 3 ガレージ証明 4 入国管理手続 5 その他()		枚 数 1通 300円	通

※ 運転免許証等により申請者が本人であることを確認させていただきます。

(ふりがな) 事業所名称			事 業 種 目	
代表者氏名	Ⓜ	設立・開設 年 月 日	昭・平・令 年 月 日	
事業所所在地	京都府亀岡市			

確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許証 <input type="checkbox"/> 健康保険資格確認書	担当者		確認者	
	<input type="checkbox"/> 外国人登録証 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳				
	<input type="checkbox"/> その他()				

※ 法人の申請印(代表者印)の押印もしくは、委任状の添付が必要になります。

※ この申請書は10番窓口に提出してください。