

車庫証明 FAX 依頼書 (FAX 番号 0 3 - 5 9 6 8 - 3 7 7 6)

平成 年 月 日

ICS 行政書士法人 車庫証明担当宛

東京都板橋区赤塚新町 2 - 2 - 1 0 TEL03-5968-3775 FAX03-5968-3776

依頼者名 ※依頼者様が法人の場合には法人名	
担当者名 ※依頼者様が法人の場合	
申請者様 お名前	
申請者様 ご住所	〒 (-)
申請者様 電話番号	() -
車名	
自動車の使用の本拠の位置	<input type="checkbox"/> 住所と同じ <input type="checkbox"/> 異なる ()
自動車の保管場所の位置	<input type="checkbox"/> 住所と同じ <input type="checkbox"/> 異なる ()
申請種別	新規 ・ 増車 ・ 買替 (いずれかに○) (買替の場合は前の車のナンバー :)
	変更(前の住所:)
保管場所が貸し駐車場か否か	自己所有駐車場 ・ 貸し駐車場 (いずれかに○)