

令和 年 月 日

中部運輸局静岡運輸支局長 殿

住 所
氏名又は名称
代 表 者 名
連 絡 先

証 明 願

浜松市の浜松市物流等円滑化支援交付金の申請のため、下記事項について、届出されていることを証明願います。

記

- 住 所
氏名又は名称
代 表 者 名
営業所所在地
車 両 数 軽四輪 両、二輪 両、霊柩 両
(申請日時点)
- 事業の種類
貨物軽自動車運送事業

以上

上記のとおり届出されていることを証明する。

静岡運輸第 号

令和 年 月 日

中部運輸局静岡運輸支局長

(注意) 番号はこの文書の処理番号です。

記載例

証明願を提出する者が記載して下さい。なお、法人の場合、氏名又は名称欄に会社名。代表者名欄に代表者名を記載。

令和〇〇年〇〇月〇〇日

記入した日付を記載

中部運輸局静岡運輸支局長 殿

住 所 浜松市中区元城町103-2
氏名又は名称 浜松 太郎
代表者名
連絡先 〇〇〇-〇〇〇〇-〇〇〇〇

電話番号を必ず記入

証 明 願

浜松市の浜松市物流等円滑化支援交付金の申請のため、下記事項について、届出されていることを証明願います。

記

1. 住 所 浜松市中区元城町 103-2
氏名又は名称 浜松 太郎
代 表 者 名
営業所所在地 浜松市中区元城町 103-2
車 両 数 軽四輪 2両、二輪 両、霊柩 両
(申請日時点)

2. 事業の種類

法人の場合、氏名又は名称欄に会社名。代表者名欄に代表者名を記載。営業所所在地は住所と同じであっても必ず記入。「住所に同じ」は不可。

点線以下の欄は何も記入しないで下さい

証明願いの提出先について

〒422-8004 静岡市駿河区国吉田2-4-25

中部運輸局静岡運輸支局 輸送・監査担当あて TEL:054-261-1191

証明願いの発行を希望する者は、あらかじめ所定の書式に記入の上、静岡運輸支局輸送・監査担当窓口（静岡運輸支局本庁舎2階）まで提出願います。

届出を郵送にて行う場合は、①証明願い ②返信用の住所を記載した封筒（あらかじめ所定の額の切手を貼ったもの）以上を同封して下さい。

なお、ご提出いただいてから（郵送の場合は支局に届いてから）完成まで、1週間程度必要となること、郵送の場合はお手元に完成したものが届くまでにさらに時間がかかりますことをご了承ください。