第１号様式の３（第５条の３関係）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | 番  号 |  |
| 通 行  駐 車  　　　　　　　 　　　　　　　禁止除外車両指定申請書    年　　　月　　　日  　　岐阜県公安委員会　様 | | | | | | |
|  | 新　規 | | 申請者　郵便番号：  　　　　　医療機関住所：  　　　　　職　　業：医師（医療機関名：　　　　　　　　　　　　　　　　　）  　　　　　氏　　名： | | | |
| 更　新 | |
| 変　更 | |
| 電話番号： | | | | | | |
| 機関団体名 | | **医師会** | | | | |
| 車両の種類 | | 普乗　・　普貨　・　軽四（乗・貨）　・　その他（　　　　） | | | | |
| 車両(登録)番号 | | 岐阜 ・　飛彈 | | | | |
| 除外を必要とする区域  又は道路の区間 | | ☑　駐車禁止　　　岐阜県公安委員会が指定した駐車禁止の区域又は区間  ☑　通行禁止 岐阜県公安委員会が指定した通行禁止の区間  （一方通行の規制を除く） | | | | |
| 除外指定を必要とする理由 | | **緊急往診** | | | | |
| 運転免許証 | | 氏　　　名 | | 年　　　月　　　日生（　　　歳） | | |
| 種類 | | 普通　・　大型　・　二輪（　　　　　）　・ | | |
| 有効 | | 年　　　　　　月　　　　日まで有効 | | |
| 条件等 | |  | | |
| 身体障害者手帳等 | | 番号 | | 岐阜県・岐阜市　　　 第 号  年 月 日 （交付 ・ 再交付） | | |
| 障害 | | 障害 | | |
| 等級等 | | 級・（款・項）症 | | |

　備考　　１　申請者が法人等であるときは、申請者の欄には、その名称、主たる事務所の所在地及び代表者の氏名を記載すること。

　　　　　２　申請者は、氏名の記載と押印に代えて、署名することができる。

　　　　　３　用紙の大きさは日本工業規格Ａ列４番とする。