

除外標章交付申請書		●年 ●月 ●日
奈良県 公安委員会 殿		
住所（所在地）	奈良県●●市●●町●番地	<ul style="list-style-type: none"> ・ 手帳の交付を受けている方の住所・氏名を記載してください。 ・ 電話番号欄は、本人若しくはその保護者等の連絡先を記載してください。
ふりがな	なら たろう	
氏名（名称）	奈良 太郎	
電話番号 その他の連絡先	●●●●-●●-●●●●	
標章の名称	駐車禁止除外指定車標章	
番号標に表示されている番号	記載不要	
除外を受けようとする期間	記載不要	
除外を受けようとする区間	記載不要	
除外を受けようとする理由	<input type="checkbox"/> 以下の公安委員会が定める業務に使用する <input checked="" type="checkbox"/> 以下の公安委員会が定める障害を持つ者が乗車する 例 下肢障害 4級 <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin-left: auto; margin-right: auto;"> 障害の区分・等級を記載してください。 </div>	
備考	※ 代理人申請の場合、代理人の住所・氏名・続柄・連絡先を記載してください	

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。