

見本

第2号様式の登録情報（チェックシート②）
「引越に関わる事業所等一覧およびホームページ掲載情報」

認定番号	**-* ** *
申請を行う引越サービス名称	全ト協引越センター
申請者（事業者名）	全ト協運送株式会社
代表お客様窓口電話番号	03-* ** *-* ** *
申請者ホームページURL	http://www.* ** *.or.jp

※太枠内は全日本トラック協会のホームページに掲載します。
但し、「HPへの掲載不要」は除く。

No.	正式な事業所（営業所）名	全日本トラック協会 ホームページ掲載用の名称	住 所			電話番号
			郵便番号	都道府県	市区町村以下	
1	本社営業所	本社営業所	160-****	東京都	新宿区四谷*-*-*	03-****-****
2	横浜営業所	横浜センター	231-****	神奈川県	横浜市中区* ** *-*	045-***-****
3	大宮営業所	大宮センター	330-****	埼玉県	さいたま市大宮区* ** *-*	048-***-****
4	名古屋営業所	名古屋センター	467-****	愛知県	名古屋市瑞穂区* ** *-*	052-***-****
5	大阪営業所	大阪センター	539-****	大阪府	大阪市中央区* ** *-*	06-****-****
6	福岡営業所	福岡事業センター	812-****	福岡県	福岡市博多区* ** *-*	092-***-****
7	桜運送株式会社 本社	福岡センター	812-****	福岡県	福岡市博多区* ** *-*	092-***-****

※変更がある場合は線で消し、裏面の変更用の対応する番号の欄に記入してください。

※削除の場合は削除する事業所を線で消し、裏面の変更用の対応する番号の欄に「削除」と記入してください。