

新規申請用

申請年月日 西暦		年		月		日
----------	--	---	--	---	--	---

公益社団法人全日本トラック協会 殿

※ここには記入しないでください

フリガナ		24-	
申請を行う引越サービス名称			
申請パターン		引越に関わる事業所・営業店数 合計(A+B+C)	事業所 営業店
		引越の実運送 有り	引越の実運送 無し
		Gマーク有り	Gマーク無し
		分類A	分類B
		分類C	
		事業所	事業所 営業店

### 引越事業者優良認定申請書

上記の「引越サービス名称」により引越サービスを提供している当社・当グループは、貴協会が行う引越事業者優良認定制度による審査を希望し、必要書類を添えて申請します。

なお、申請に当たり、当社・当グループは、必要な資格要件を満たしていることを申告します。また、各様式により申告する内容については、全て虚偽・間違いのないことを誓約いたします。

【申請者(申請を行う引越事業者又はグループの本部事業者)】

フリガナ					
事業者名					
代表者	役職			フリガナ	氏名
フリガナ	〒				電話
住所					
一般貨物自動車運送事業の事業者番号		第一種貨物利用運送事業の登録番号		第二種貨物利用運送事業の許可番号	
申請・事務		所属・役職			フリガナ
担当者		電話	FAX	氏名	
(申請書類等		メール			
についての		フリガナ	〒		
問合せ先)		住所			
お客様対応		所属・役職			フリガナ
責任者		電話	FAX	氏名	
(当協会からの		メール			
お客様対応責		フリガナ	〒		
任者の連絡先)		住所			