令和　　年　　月　　日

**継続検査ＯＳＳ申請における自動車検査証の有効期間の伸長申出書**

|  |  |
| --- | --- |
| 依頼者名 |  |
| 指定番号 |  |
| 申請代理人（法人）  担当者 |  |
| 電話番号 |  |
| ＦＡＸ |  |

以下の軽自動車について、自動車検査証の有効期間の満了する日の伸長を希望します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **番号** | **申請予定**  **年月日** | **現車検証の**  **有効期間の満了する日** | **車両番号** | **車台番号（下3桁）** | **職員使用欄** |
| **チェック欄** |
| **（例）** | **R2.4.10** | **R2.3.2** | **鳥取580あ1234** | **567** |
| **1** |  |  |  |  | □ |
| **2** |  |  |  |  | □ |
| **3** |  |  |  |  | □ |
| **4** |  |  |  |  | □ |
| **5** |  |  |  |  | □ |
| **6** |  |  |  |  | □ |
| **7** |  |  |  |  | □ |
| **8** |  |  |  |  | □ |
| **9** |  |  |  |  | □ |
| **10** |  |  |  |  | □ |
| **11** |  |  |  |  | □ |
| **12** |  |  |  |  | □ |
| **13** |  |  |  |  | □ |
| **14** |  |  |  |  | □ |
| **15** |  |  |  |  | □ |
| **16** |  |  |  |  | □ |
| **17** |  |  |  |  | □ |
| **18** |  |  |  |  | □ |
| **19** |  |  |  |  | □ |
| **20** |  |  |  |  | □ |

※ OSS申請予定日の前日15：00までに申請する事務所へご提出いただくようお願いいたします。提出した内容に変更等がある場合は、速やかに申請事務所までご連絡をお願いいたします。

※ また、当日申請書類に添付してご提出記載いただいた場合、有効期間の伸長処理を同時に行うため自動車検査証の交付までに多少時間を要しますのでご了承願います。

※ この申出書による扱いは、軽自動車検査協会鳥取事務所での扱いとなりますので、他事務所での扱いについては、申請される事務所へ確認するようお願いいたします。