

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依頼書

申請者名	
指定番号	
申請代理人（法人） 担当者	
電話番号	
F A X	

以下の自動車について、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	有効期間	登録番号 (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	〇〇111 あ 1111	567	
1					<input type="checkbox"/>
2					<input type="checkbox"/>
3					<input type="checkbox"/>
4					<input type="checkbox"/>
5					<input type="checkbox"/>
6					<input type="checkbox"/>
7					<input type="checkbox"/>
8					<input type="checkbox"/>
9					<input type="checkbox"/>
10					<input type="checkbox"/>
11					<input type="checkbox"/>
12					<input type="checkbox"/>
13					<input type="checkbox"/>
14					<input type="checkbox"/>
15					<input type="checkbox"/>
16					<input type="checkbox"/>
17					<input type="checkbox"/>
18					<input type="checkbox"/>
19					<input type="checkbox"/>
20					<input type="checkbox"/>

※ 原則、申請予定日の前日 15 : 00 までに申請予定事務所へ提出することとし、提出した内容に変更が生じた場合は、速やかに連絡を行なうこと。