

委 任 状 兼 承 諾 書

年 月 日

愛知県公安委員会 殿

代理人 住 所

氏 名

電話番号 自宅

携帯

申請者との関係

私は、上記の者を代理人として選任し、

- |                                                        |                                           |
|--------------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 運転免許の全部取消                     | <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書の交付       |
| <input type="checkbox"/> 免許情報記録の抹消                     | <input type="checkbox"/> 運転経歴情報の記録（警察署不可） |
| <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書の再交付（記載事項変更等に伴う場合を含む。） |                                           |
| <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書の記載事項変更                | <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書の返納       |
| <input type="checkbox"/> 運転経歴情報の住所、氏名等の変更              | <input type="checkbox"/> 運転経歴情報の抹消        |

の申請に関する全ての手続きについて委任します。

1 申請できない理由

- ☐ 病気等のため  
☐ 医療施設等に入所しているため  
☐ その他（ ）

※運転免許の全部取消の申請を委任する場合の承諾事項

2 運転免許の全部取消の申請に際し、次の事項を確認して承諾しました。

- (1) この申請が、本人の意思に基づく申請であること。  
(2) この申請により自動車等の運転が一切できなくなること。  
(3) この申請による取消しは、以後撤回することができないこと。  
(4) 再び運転免許を取得する場合には、技能知識試験の一部を免除されないこと。  
(5) 現在、運転免許の取消し、効力の停止等の基準に該当していないこと。  
(6) 運転経歴情報を記録する場合には、マイナンバーカードが有効であり、かつ、更新手続中でないこと。また、署名用電子証明書の提出は委任できないこと。

申請者 住 所

氏 名

生年月日 年 月 日生

電話番号 自宅

携帯

- 備考 1 用紙の大きさは、日本産業規格A4とする。  
2 該当する□内にレを付けること。