

記載例（医師・助産師以外）

別記様式第3（第2条関係）

除外標章交付申請書	
① 令和 ○ 年 ○ 月 ○ 日	
東京都公安委員会 殿	
住所（所在地）	② 東京都江東区有明○丁目○番○号○○ビル○階
ふりがな	③ ありあけかいごとくしー
氏名（名称）	④ 株式会社 有明介護タクシー
電話番号 その他の連絡先	⑤ 03-1234-5678
標章の名称	⑥ 駐車禁止除外指定車標章
番号標に表示 されている番号	⑦ 品川800い○○○○
除外を受けよう とする期間	⑧ 3年
除外を受けよう とする区間	⑨ 東京都全域
除外を受けよう とする理由	<input checked="" type="checkbox"/> 以下の公安委員会が定める業務に使用する ⑩ ⑪ (コ)車いす移動車 ⑫ 継続申請 <input type="checkbox"/> 以下の公安委員会が定める障害を持つ者が乗車する
備考	⑬ 10-189-0000

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。

記載例の解説（医師・助産師以外）

- ① 申請日を記載してください。
- ② 事業所の住所を記載してください。
- ③ 事業所名のふりがなを記載してください。
- ④ 事業所名を記載してください。
個人事業主の場合は、事業所名のほかに代表者名を記載してください。
- ⑤ 電話番号を記載してください。
- ⑥ 「駐車禁止除外指定車標章」と記載してください。
- ⑦ 車両ナンバーを記載してください。
※ 複数台同時申請の場合は「車両一覧表のとおり」と記載し、車両一覧表を作成してください。
- ⑧ 「3年」と記載してください。
- ⑨ 「東京都全域」と記載してください。
- ⑩ チェックボックスにチェックしてください。
- ⑪ 下記の例に従って記載してください。
 - (ア) 緊急工事
 - (イ) 緊急取材
 - (ウ) 食品衛生検査
 - (エ) 公害調査
 - (オ) 強制執行
 - (カ) 在宅歯科往診
 - (キ) 不法無線局探査
 - (ク) 犬の捕獲
 - (ケ) 郵便物集配
 - (コ) 「患者輸送車」又は「車いす移動車」
 - (シ) 急病者等緊急看護
- ⑫ 「新規申請」・「継続申請」のいずれかを記載してください。
- ⑬ 新規申請の場合、記載不要です。
継続申請の場合は、現在有効標章の発行番号（標章表面の右上に記載されています。）を記載してください。
※ 複数台同時申請の場合は「車両一覧表のとおり」と記載し、車両一覧表を作成してください。