

※受理年月日	年 月 日
※受理番号	
※交付年月日	年 月 日

駐車監視員資格者証再交付申請書

年 月 日

群馬県公安委員会 あて

(申請者の氏名)

申請者	本籍(国籍)		
	住所	〒 ー	
	(ふりがな)		
	氏名		
	生年月日	年 月 日生	写 真 (縦 3.0 cm × 横 2.4 cm)
勤務先その他の 連絡先	電話 () ー		
資格者証	番号		
	交付年月日	年 月 日	
再交付を 申請する事由			

- 注 1 ※印欄には、記載しないこと。
 2 「再交付を申請する事由」欄には、亡失又は滅失の状況を記載すること。
 3 所定の欄に記載し得ないときは、別紙に記載の上、これを添付すること。
 4 申請前6月以内に撮影した無帽、正面、上三分身、無背景の縦の長さ3.0センチメートル、横の長さ2.4センチメートルの写真をはり付けること。