

記載例

駐車禁止等除外標章（公共等用務車用）

【医師、助産師用】

別記様式第3（第2条関係）

除外標章交付申請書	
令和7年〇〇月△△日	
東京都公安委員会 殿	
住所（所在地）	事業所（クリニック等）住所
ふりがな	ふりがな
氏名（名称）	事業所（クリニック等）名 標章使用者氏名
電話番号	事業所連絡先 03-〇〇〇〇-△△△△
その他の連絡先	標章使用者連絡先 090-□□□□-△△△△
標章の名称	公共等用務車用
番号標に表示されている番号	車両番号 発行番号
除外を受けようとする期間	3年 ※更新時期によって異なります
除外を受けようとする区間	
除外を受けようとする理由	☒ 以下の公安委員会が定める業務に使用する 例1. 【急病者等緊急往診】急病者等に対する医師の緊急往診のため 例2. 【助産師緊急訪問】助産師が緊急訪問のため 注意 申請者一人につき申請書一枚作成してください。 申請者一人に対し、複数の車両は申請できません。 本記載例を申請書として使用しないでください。 本記載例を申請書として申請された場合は受理できません。 申請書は、入力フォームより入力して印刷するか、 手書きの場合は本記載例を参考に作成してください。
備考	

備考 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。