

# 自動車運転免許抜粋証明書申請書

Application Form for Driver's License Certificates

申請日 年 月 日  
Date of Application year month day

在米日本大使館：

下記の事由により、自動車運転免許証抜粋証明書\_\_\_\_部の発給申請をします。

※消えないペンでご記入ください。

全てローマ字で記入してください。

Full Name 姓名
Issuing Authority: Public Safety Commission, _____, Japan 発行地 (公安委員会名)
Driver's License Number 免許証番号
Date of Birth Day Month Year 生年月日 (西暦) / /
Permanent Domicile (運転免許証に記載がない場合は空欄で結構です) 本籍地 (全て記入)
Date of Expiration Day Month Year 有効期限 (西暦) / /
Class and Restrictions 種類と免許の条件 (○で囲んでください) 種類: A. 普通 B. 中型 C. 普自二 D. 原付 E. その他 ( ) 条件: A. なし B. 眼鏡等 C. オートマ車のみ D. その他 ( )

日本語で記入してください。

申請理由: 運転免許取得のため
この翻訳証明書の提出先: DC / MD / VA 運転免許センター (提出する州を○で囲んでください)

アメリカでの連絡先を記入してください。

住所:
電話番号 (自宅 / 会社 / 携帯): _____ (注: 昼間連絡が可能な電話番号) ※EMAIL

注: 証明書は、その発行から長い期間が経過すると、提出先によっては証明書の効力が失われてしまう場合がありますので、できるだけ早く受取りを行うようお願いいたします。また、お引取りのない証明書は、270日間の保管期間が経過した後、廃棄されますのでお含みおきください (申請書等の他の疎明資料の保管期間は3年間)。

※Please note that the certificate as well as original documents submitted will be disposed if it will not be received for 270 days. Please pick it up as soon as possible.

私は上記注に記載された事項について了承しました。

I understand above mentioned note.

※在外公館記入欄 official use only

申請年月日	発行年月日	交付年月日	証明番号
			証第 - 号
			証第 - 号