

登録消除申請書

登録番号																			
------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

公益財団法人 大阪タクシーセンター 殿

運転免許証の番号																			

申請年月日					
	年		月		日

フリガナ		
氏名	氏	名

申請者の氏名

--

住所

--

消除の理由

注(1) 用紙の大きさは、日本産業規格A列4番とする。