

様式第 6 号

令和 年 月 日

福井空港事務所長 様

住 所
申請者
氏 名
(法人にあつては名称及び代表者の氏名)
電話番号

空港制限区域内車両運転承認申請書

次の通り、制限区域内で車両を運転したいので、福井空港条例第 8 条ただし書および福井空港保安管理規程第 4 条の 2 第 1 項の規定により承認されるよう申請します。

責任者氏名	運転者氏名	所 属	理 由	備 考

備考

- 1 申請者(申請者が法人であるときは、その代表者)が自署する場合には、押印を省略することができます。
- 2 この申請をする際には、運転免許証の写しを添付してください。