

申請日：_____年_____月_____日

*申請日と以下の太枠線内をご記入ください。 **カルネ発行申請書**

次ページ記載の「【事前申請時】カルネに関する個人情報の取扱い」をご確認いただき、同意の上、ご提出ください。

カルネ 名義 人	ふりがな	_____			JAF 会員番号 (会員でない場合は空白)	
	氏名	_____			_____	
	生年月日	_____年_____月_____日 (満_____歳)	国籍	_____	カルネを利用する際の海外渡航目的	
	現住所	〒_____ - _____ TEL _____ - _____ - _____			携帯電話番号	
					_____ - _____ - _____	
					メールアドレス	

保 証 人	職業	_____	勤務先	_____	勤務先ご住所	
					〒_____ - _____ TEL _____ - _____ - _____	
	ふりがな	_____			国籍	_____
	氏名	_____			名義人との続柄	_____
	現住所	〒_____ - _____ TEL _____ - _____ - _____			メールアドレス	

カ ル ネ 利 用 予 定 国	1.	_____	2.	_____	3.	_____
	4.	_____	5.	_____	6.	_____
	7.	_____	8.	_____	9.	_____
	10.	_____	11.	_____	12.	_____
	13.	_____	14.	_____	15.	_____
	16.	_____	17.	_____	18.	_____
	19.	_____	20.	_____	21.	_____
22.	_____	23.	_____	24.	_____	
25.	_____	車両輸出期間：_____年_____月_____日から_____年_____月_____日、計_____カ国中、カルネ使用_____回 ※例) オーストラリア→ニュージーランド→オーストラリアの場合、2カ国ですがカルネ利用は3回となります				
カルネ発行希望日：_____年_____月_____日						
※申請書類一式および料金の入金を確認後作成いたします。作成後の修正希望について、カルネ発行料金を頂戴しますのでご了承ください。						
該当する項目を選択してください。						
次ページに記載の個人情報の取扱いに 名義人： <input type="checkbox"/> 同意する 保証人： <input type="checkbox"/> 同意する						
カルネ希望枚数	<input type="checkbox"/> 5枚綴じ		<input type="checkbox"/> 10枚綴じ		<input type="checkbox"/> 25枚綴じ	
担保	<input type="checkbox"/> 現金寄託		<input type="checkbox"/> カルネ保険			
保険証券控の送付先 (カルネ発行後) ※カルネ保険利用の場合 記入ください	<input type="checkbox"/> 現住所		<input type="checkbox"/> その他 (送付先をご記入ください。)			
	<input type="checkbox"/> 勤務先		〒_____ - _____			
	<input type="checkbox"/> 保証人現住所					
	<input type="checkbox"/> 保証人勤務先					

【発行申請時】 カルネに関する個人情報の取扱いについて

〔事業者の氏名または名称〕

一般社団法人日本自動車連盟（JAF）

〔個人情報保護管理者〕

本部総務部長（連絡先は、下記〔個人情報問合せ窓口〕）

〔個人情報の利用目的〕

カルネ発行申請に係わる業務のため

〔個人情報の第三者提供について〕

本人の同意がある場合または法令に基づく場合を除き、取得した個人情報を第三者に提供することはありません。

〔個人情報の取扱いの委託について〕

取得した個人情報の取扱いの全部または、一部を委託する場合があります。委託先については、個人情報取扱いに関する契約を締結するなど、適切な管理を行います。

〔開示対象個人情報の開示等および問合せ窓口について〕

当連盟では、当個人情報に関する利用目的の通知、開示、内容の訂正・追加または削除、利用の停止・消去および第三者への提供の停止（「開示等」といいます。）の求めを受け付けております。その手続きについては、個人情報苦情及びご相談窓口へご連絡下さい。ただし、法令等に基づく場合は、開示等できない場合があります。あらかじめご了承ください。

〔個人情報を提供するにあたっての注意事項〕

個人情報をご提供いただくのは任意です。ただし、必要な情報をいただけない場合は、〔個人情報の利用目的〕に示す内容を実施できない場合があります。

〔個人情報問合せ窓口〕

一般社団法人日本自動車連盟（JAF）

- ・札幌支部 事業課 〒062-0051 北海道札幌市豊平区月寒東1条15-8-1
TEL：011-857-7155
- ・宮城支部 事業課 〒984-0015 宮城県仙台市若林区卸町3-8-105
TEL：022-783-2826
- ・東京支部 事業課 〒105-8562 東京都港区芝2-2-17
TEL：03-6833-9100
- ・愛知支部 事業課 〒466-8580 愛知県名古屋市昭和区福江3-7-56
TEL：052-872-3685
- ・大阪支部 事業課 〒567-0034 大阪府茨木市中穂積2-1-5
TEL：072-645-1300
- ・広島支部 事業課 〒733-8610 広島県広島市西区庚午北2-9-3
TEL：082-272-9967
- ・香川支部 事業課 〒760-0079 香川県高松市松縄町1083-16
TEL：087-867-8411
- ・福岡支部 事業課 〒814-8505 福岡県福岡市早良区室見5-12-27
TEL：092-841-7731

営業時間 10：00～17：00（土日祝および年末年始休業）