

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	_____		
	現住所	_____		携帯電話番号		
	TEL	_____		_____		
				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	名義人との続柄	
	氏名	_____		_____		
	現住所	_____		メールアドレス		
TEL	_____		_____			
カル ネ 利 用 予 定 国	職業	勤務先		勤務先ご住所		
	_____	_____		TEL _____		
	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 カルネを利用して特定の国に車両を一時輸入する場合は、発行1冊につき特別加算料として一定料金を申し受けます。 詳しくは「自動車カルネのご案内」をご確認ください。					
	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)	<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		TEL _____			
	<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）