

(機構名稱)

註銷救護車申請書

年 月 日

申請人	單位名稱			車主印鑑	
	負責人姓名				
	地址				
	電話				
註銷車輛	廠牌年份				
	型式				
	氣缸總排氣量				
	引擎號碼				
註銷日期		年 月 日			
註銷原因					
備註	註銷車輛請將車身許可字號、車內器材配件及紅色光箱移除。				
審核人員	承辦人	科 長	主任秘書	副局長	局 長