

註銷救護車申請書

年 月 日

申 請 人	單位名稱			
	負責人姓名			
	地 址			
	電 話			
		車 主 印 鑑		
註 銷 車 輛	救護車字號			
	車牌號碼			
	年 份			
	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及紅色閃光燈移除。			
審 核 人 員	承辦人	科 長	副局長	局 長