

表面

高知県収入証紙貼付欄
(消印してはならない。)

遊漁船業者登録申請書

| | | | | | |
|--|-------------|----------------------|-------------|---|---|
| 登録の種類 | 新規・更新 | ※ 登録番号 | | | |
| | | ※ 登録年月日 | 年 | 月 | 日 |
| この申請書により、遊漁船業者の登録の申請をします。 | | | | | |
| 令和 年 月 日 | | | | | |
| 申請者 | | | | | |
| 高知県知事様 | | | | | |
| フリガナ 氏名又は名称 | | | | | |
| 住 所 | | 郵便番号 (-) | | | |
| | | 電話番号 () - | | | |
| 法人である場合の フリガナ 代表者の氏名 | | | | | |
| 法人である場合の役員(業務を執行する社員若しくは取締役又はこれらに準ずる者)の氏名及び 役職名 | | | | | |
| フリガナ 氏 名 | 役職 (常勤・非常勤) | フリガナ 氏 名 | 役職 (常勤・非常勤) | | |
| | | | | | |
| 申請時において既に受けている登録 | | | | | |

裏面

| | | | |
|--|---|-------------------|----------------------|
| 未成年者である場合 の法定代理人の 氏名又は名称及び住所 | フリガナ 氏名又は 名称 | | |
| | 住所 | 郵便番号(—) | 電話番号() — |
| 法定代理人が法人である場合の フリガナ 代表者の氏名 | | | |
| 法定代理人が法人である場合の役員（業務を執行する社員若しくは取締役又はこれらに準 ずる者）の氏名及び役職名 | | | |
| フリガナ 氏名 | 役職（常勤・非常勤） | フリガナ 氏名 | 役職（常勤・非常勤） |
| | | | |
| 営業所の名称及び所在地 | | | |
| フリガナ 名称 | 所在地 郵便番号（ — ） 電話番号（ ） — | | |
| | | | |
| 法第12条に規定する者 （遊漁船業務主任者）の氏名 | | | |
| フリガナ 遊漁船の名称 | 損害賠償措置 （磯等渡し 有・無） | | |
| | 保険契約又は 共済契約の名称 | 填補限度額 及び旅客定員 | 保険期間(年月日から 年月日まで) |
| | | | |
| 他の都道府県知事の登録状況 | | | |
| 登録番号 | | 登録番号 | |
| | | | |

備考

- ※印のある欄には、記入しないこと。
- 記入欄が不足する場合は、枠を拡大し又は行を追加して記入するか、別紙に必要な事項記入し添付すること。
- 「新規・更新」については、不要なものを消すこと。
- 「営業所の名称及び所在地」の欄には、登録を受けようとする都道府県の営業所だけでなく全ての営業所について記載すること。
- 「損害賠償措置」の欄については、磯等渡し(漁場における磯、いかだの上その他漁場における遊漁船以外の場所に利用者を案内し水産動植物を採捕させる業務をいう。)の「有・無」について、不要なものを消すこと。また、磯等渡しを行う場合にあっては、これに係る漁場において利用者の生命又は身体について生じた損害を賠償するための保険契約又は共済保険の内容についても記載すること。