様式第１

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| No.  特定小型原動機付自転車性能等確認申請書  公益財団法人日本自動車輸送技術協会　殿  申請者の氏名又は名称  代表者の氏名  申請者の住所　**〒**     |  |  | | --- | --- | | 申 請 区 分 | □　新車　　　　　　　　□　使用過程車 | | 特定小型原動機付自転車の車名及び型式 |  | | 製作工場の名称  及び所在地 |  | | 検査を実施する 工場の名称及び所在地 |  | | 備　　　考 |  | | 試験等実施  希望日 | 令和　　 年　　月　　日 　～ 　 月　　日（　 日間） | | 出張試験  希望の有無 | **（　　）**協会の専門技師が出張し、申請者が用意する施設等に  　　る試験の実施を希望する場合は○を付けること） | | 特記事項 | （出張試験を希望する場合においては希望する試験項目を記入） |   ※連絡先   |  |  | | --- | --- | | 受付番号 | 受付年月日 | | ※ | ※ |   公益財団法人日本自動車輸送技術協会  ◎昭島研究室  電話042-544-1004  東京都昭島市美堀町4丁目2-2 |

|  |  |
| --- | --- |
| 責任者連絡先 | 責任者の所属部署・職名・氏名 |
| 電話番号 |
| Ｅメールアドレス |
| 担当者連絡先 | 担当者の所属部署・職名・氏名 |
| 住所〒 |
| 電話番号 |
| Ｅメールアドレス |

備考(1)※印の欄は、申請者が記入しないこと。

(2)担当者連絡先住所は、申請者の住所と同じ場合には記載不要。

様式第２　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　Ｎｏ．

特定小型原動機付自転車の諸元表

申請者の氏名又は名称

代表者の氏名

申請者の住所　**〒**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | | | | | | | |
| 車　　名 | | |  | | | | | |
| 型　　式 | | |  | | | | | |
| 車 両 重 量(kg) | | | kg（諸元値） | | | | | |
| 寸 法 (cm) | | | 長さ | cm | 幅 | cm | 高さ | cm |
| 最高速度（km/h）  (速度抑制装置の作動速度) | | | 車　道  モード | km/h | | 歩　道  モード | km/h | |
| 定格出力（W） | | | W | | | | | |
| 原動機用蓄電池 | | | 公称電圧 | V | | 容 量 | mAh | |
| 駆　動　方　式 | | | 前輪駆動　　・　 後輪駆動　・　全輪駆動 | | | | | |
| 変 速 機 | 有　無 | | 有　　・　　　無 | | | | | |
| 種　類 | | 手動　　・　　自動　　・　　半自動 | | | | | |
| ギヤ比 | | １速：-----　　２速：-----　　３速----- | | | | | |
| 車 輪 数 | | | ２輪　　・　　３輪　　・　 ４輪 | | | | | |
| タイヤ | 種　類 | | 空気入りゴムタイヤ　　・　　固形ゴムタイヤ | | | | | |
| サ イ ズ  （諸元値） | | 前　輪 |  | | | | |
| 後　輪 |  | | | | |
| 空 気 圧  （諸 元 値） | | 前　輪 | kPa | | | | |
| 後　輪 | kPa | | | | |
| ブレーキの 種 類 | | 前 輪 | ・ディスクレバー式（機械式、油圧式）  ・ドラムレバー式　（機械式、油圧式）　・回生式 | | | | | |
| 後 輪 | ・ディスクレバー式（機械式、油圧式）  ・ドラムレバー式　（機械式、油圧式）　・回生式　・足踏式 | | | | | |