浙江省道路运输办事事项申请表（从业人员）

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓 名 |  | 性别 |  | 文化程度 |  |  |
| 住 址 |  电 话： |
| 工作单位 |  |
| 身份证号 |  |
| 驾驶证准驾车型 |  | 初领驾证日期 |  年 月 日 |
| 申请事项 |  |
| 申请人提交的材料 |  |
| 备 注 |  |
| 申请人承诺：所提供的信息和材料真实可靠，愿意承担由此产生的一切责任。申请人签名：（章） 申请日期： 年 月 日 |

注：此表根据申请人内容由系统自动生成，打印后经申请人签名或盖章后由运管部门存档。