GATE PASS REQUEST (Pass & Registration Section)

Date_____
日付

From: _____
申請者:
To: PMO Pass and Registration Office
宛先： 憲兵隊パス登録事務所
Via: Sponsoring Agency
経由： 契約元機関

Subj: GATE PASS REQUEST
主題: 入門パス申請書

Ref: (a) MCASO 5500.2U
参照: 基地規則 5500.2U

1. It is requested that a gate pass be issued to the below named individual.

a. Person to be cleared:
査定を受ける申請者

(1) Name: _____ Sex: M / F
氏名 性: 男/女

(2) Date of Birth: _____
生年月日

(3) Place of Birth: _____
出生地（県および市町村名）

(4) Permanent Address:_____
本籍地

(5) Present Address:_____
現住所

(6) Has this person previously held an MCAS Pass? Yes / No
本申請者は以前、基地のﾊﾟｽを所有した事がありますか。 はい/いいえ

Duration and Number of previous pass:_____
それはいつですか。 期間とパス番号を記入して下さい。

(7) Eye Color:____Hair Color:_____Height:_____Weight:_____
目の色 髪の色 身長 体重

(8) Duration of Employment:_____
雇用、契約期間或いは入門必要期限

(9) State honestly if person has previously been involved in an Offense of criminal activity or violations of Road Traffic Law. Willfully providing inaccurate or false information will result in Permanent revocation of pass. 今までに道路交通法違反、刑法違反を犯したことがある人は、正直にここに書いて下さい。故意に不明確だったり偽りの内容を記入した場合はﾊﾟｽの永久発行停止となります。

| | | |
|---|---|---|
| ( ) Criminal Act<br>刑法違反 | ( ) Yes<br>あります | ( ) No<br>いいえ |
| ( ) Road Traffic Violation<br>道路交通法違反 | ( ) Yes<br>あります | ( ) No<br>いいえ |

If yes, please provide a description of the incident(s).
上記違反内容を述べて下さい。

_____
_____
_____

2. Name of Contractor/Division and Phone Number: _____
機関又は業者名及び電話番号

3. Contract # and Site: _____
契約番号及び現場

4. Employee Function/Job Title: _____
職務又は職種

5. Hours/Days of Work: _____
入門時間及び曜日

6. (IF APPLICABLE) It is requested that the below listed vehicle be registered aboard the Air Station in conjunction with employment. It is understood that in order to register a vehicle a valid driver’s license, vehicle title, and proof of current JCI must be presented. Also, understood that all vehicles are subject to search by Military Police upon entry, while aboard, or upon exit from the Air Station.
（該当者がいれば） 基地内入門に従い下記車両の登録を申請いたします。 登録に際し、運転免許証、車検証、及び自賠責証書を提出しなければならないことを承知しております。 さらに、全ての車両は基地入門の際、基地内にいる間、或いは基地から出門する際に検査を受けることがあることを承知しております。

a. Year & Name of Vehicle: _____
車両の年式と車名

b. Name of Owner/Driver: _____
所有者 及び運転者

c. License No.: _____
車両登録番号

d. VIN No:_____
車体番号

e. Policy No.:_____
自賠責保険会社名及び証書番号

**I testify that everything I describe on this request is true. I sign below agreeing that any false information will result in permanent revocation of the pass. 私がこの申請書に記入したすべての事項は真実であると証言します。 虚偽の申請はパスの永久発行停止となることに同意して下記に署名いたします。**

Employee Signature: _____
申請者本人署名

Company/Project Supervisor (Print & Sign):_____
契約業者/事業 監督者

Sponsoring Agency (Print/Type):_____
契約元機関 （楷書又は ﾀｲﾌﾟのこと）

Sponsor Phone Number: _____
契約元機関電話番号

Sponsor (Print & Sign): _____
契約元機関責任者 氏名/署名

**NOTE:**
注意：

1. All information is to be provided in both English and Japanese.
総ての項目は、英語と日本語の両方で記入して下さい。

2. This request is for a contractor’s pass/permanent pass and must submitted with the following documents:
本申請は業者用ﾊﾟｽ申請/基地従業員ﾊﾟｽ申請であり、以下の書類と一緒に提出しなければなりません。

a. One Copy of This Completed Form. 本申請書一式と複写を一部

b. Three Photos. 運転免許証ｻｲｽﾞの証明写真三枚(三ヶ月以内の無帽無背景)

c. One Original and One Photo Copy of either one of the Following Forms of Identification.
下記身分証明証のいずれかの原本一部と複写一部

(1) Japanese Driver’s License
日本の運転免許証(本籍省略表示の場合は、戸籍謄本または本籍記載の住民票添付)

(2) Koseki Tohon with Juki-Net Card
戸籍謄本(全部事項証明)と住基ネットカード

(3) Foreign Passport and Labor Certificate
外国のﾊﾟｽﾎﾟｰﾄ及び就労資格証明書

d. Completed USFJ Form 196a & b EJ (MLC/IHA Employees Only)
在日米軍様式 196a & EJ (MLC/IHA 等基地従業員のみ)

e. Completed Standard Form 85 (U. S. Citizens Only)
（米国民のみ）

3. Flight Line access must be approved by sponsoring activity on an as needed basis
駐機場及び滑走路への立ち入りは、その都度受け入れ米軍機関の承認を受けなければなりません。

4. In case of the Contractor’s Pass request, Type in capital the following information in English on the temporary gate pass below. Once typed, attach a picture on the temporary gate pass.
業者用パス申請の場合は、下記の仮パスに次の事項を英語でタイプして下さい。タイプが済んだら仮パスに写真を添付すること。

Name （氏名）

DOB (MMDDYYYY) （生年月日）

Employed by （雇用会社名）

Job Title （職名）

Hours （入出門時間）

Expire (MMDDYYYY) （期限）

Days （入出門曜日）

U.S. MCAS IWAKUNI JAPAN
TEMPORARY GATE PASS No. _____
NAME(LAST,FIRST,MIDDLE)
_____

DOB:_____
Employed by:
_____
Job Title:_____

Photo

_____
Security Officer Signature
Issue:_____ Hours:_____
Expire:_____ Days:_____