

別記様式（第5条関係）

内子町高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書

内子町長 様

内子町高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱第5条の規定に基づき、関係書類を添えて次のとおり申請します。なお、審査に際して必要な利用者の状況等について、公簿等で確認することに同意します。

年 月 日

住所	喜多郡内子町
氏名	Ⓜ
生年月日（年齢）	年 月 日（満 才）
運転免許証返納日	年 月 日
添付書類 （いずれかにチェックしてください。）	<input type="checkbox"/> 申請による運転免許取消通知書の写し <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書又は運転経歴証明書の交付を公安委員会に申請したことを証する書類の写し
支援内容	内子町高齢者運転免許証自主返納者 町営バス・タクシー利用助成券（100円×33枚）

※年齢は、運転免許証返納日時点での年齢を記入してください。

<受付者記載欄>

受付番号	No.	助成券交付年月日	年 月 日
受付者所属		受付者氏名	