

様式第 1 号（第 5 条関係）

令和 年 月 日

岬町長 様

申請者 住所
氏名
生年月日 年 月 日
連絡先

岬町高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書

私は、公安委員会に全ての運転免許証を自主返納したことを報告するとともに、岬町高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱第 4 条に規定する支援を受けたいので、同要綱第 5 条に基づき関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

1 自主返納日（注）	令和 年 月 日
2 支援内容	回数利用券（22 枚綴り）3 組
3 添付書類（チェック欄）	☐ 運転経歴証明書の写し ☐ 運転免許の自主返納が確認できる書類 ☐ その他町長が必要と認める書類 ()

（注）道路交通法施行規則第 30 条の 9 第 4 項の規定により交付される通知書に記載された取消し日又は運転免許更新時に自らの判断で更新せず運転免許証の効力を失効した日