様式第１号（第５条関係）

有田町高齢者等運転免許証自主返納支援事業申請書

年　　月　　日

有田町長　　様

　　　　　　　　　　　申請者　住所

　　　　　　　　　　　　　　　氏名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　（※自筆署名の場合は押印不要）

　　　　　　　　　　　　　　　連絡先

　公安委員会に運転免許証の自主返納をしたので、有田町高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱の規定に基づき、下記のとおり関係書類を添えて申請します。

　また、本申請の審査に当たり、住民情報を閲覧することに同意します。

記

１　自主返納日　　　　　　年　　月　　日

２　確認書類

□ 申請による運転免許の取消通知書の写し

□ 運転経歴証明書の写し（取消通知書の写しがない場合）

３　返納についての確認事項

□ 私はすべての運転免許を返納しました。

※以下は記入しないでください。

|  |
| --- |
| 担当者の確認事項　：　過去の交付歴　　□無し |