様式第1号（第5条関係）

かすみがうら市高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書

年　　　月　　　日

（あて先）

　かすみがうら市地域公共交通会議会長

 　　住　　所　かすみがうら市

 　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　生年月日　　　　年　　　月　　　日生

 　　 　　　　　　　　　　年齢　　　歳

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　　話

携帯電話

　　　すべての運転免許の取消しを申請し、運転免許証を自主的に返納しましたので、　　関係書類を添えて申請します。

　　1　自主返納日　　　　　　年　　　月　　　日

　　2　添付書類

「申請による運転免許の取消通知書」の写し

　　3　乗車券の種類

かすみがうら市デマンド型乗合タクシー回数乗車券

　　4　かすみがうら市高齢者運転免許証自主返納支援自転車等購入助成金交付要綱第６条に規定する交付決定の有無（いずれかに○）

　　　　有　　・　　無