様式第1号（第5条関係）

八千代町高齢者運転免許自主返納支援事業申請書

　　年　　月　　日

八千代町長　　様

申請者

住所

氏名

生年月日　　　　　　年　　月　　日

電話番号

公安委員会に運転免許の全部を自主返納しましたので、八千代町高齢者運転免許自主返納支援事業実施要綱第５条の規定により、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　　　　　　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

 ※この事業は１人１回限りのものです。

承　諾　書

八千代町運転免許自主返納支援事業の申請にあたり、町税、介護保険料、後期高齢者医療保険料の納税状況について調査することに承諾します。

署　名