

様式第1号（第5条関係）

大玉村運転免許証自主返納支援事業申請書

年 月 日

大玉村長 様

申請者 住 所
氏 名 ⑩
生年月日 年 月 日（ 歳）
連絡先 （ ）

大玉村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、次のとおり申請します。

※該当項目の□にレ点を記入して下さい。

- 1 支援内容 大玉村共通商品券 10,000円分
 大玉村デマンド型乗合タクシー利用券 50枚
- 2 添付書類 運転経歴証明書の写し（申請初年度のみ添付）

※代理提出の場合ご記入下さい。

代理提出者 住 所
氏 名 ⑩
申請者との続柄 （ ）
本人確認書類 （ ）

処 理 欄	受付年月日	年 月 日	受付者印
	申請年度	<input type="checkbox"/> 初年度申請 <input type="checkbox"/> 2年度目申請 <input type="checkbox"/> 3年度目申請	