様式第 1 号 (第 5 条関係)

年 月 日

新宮町長 殿

申請者 住 所 新宮町 _____
 氏 名 _____
 電話番号 _____
 生年月日 _____ 年 月 日 (満 歳)

新宮町高齢者運転免許証自主返納支援申請書

新宮町高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱に基づき、運転免許証自主返納に伴う支援を受けたいので、関係書類を添え下記のとおり申請します。

記

1 運転免許証を自主返納した期日

年 月 日

2 希望する支援の内容

 マリンクス回数券 20,000 円相当分 ICカード乗車券 15,000 円相当分 (SUGOCA ・ nimoca)

3 支援品の受け取り方法

 役場窓口 郵送

4 関係書類

 公安委員会が発行した運転免許の取消通知書

処理欄

交付決定通知	年 月 日
通知番号	_____ 号
受領署名	上記内容での支援を受領いたしました。
受領日	年 月 日
署名 (自筆)	_____