

高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書兼請求書

【記入例】

〇〇年 〇〇月 〇〇日

(宛先) 藤岡市長 様

申請者 住 所 藤岡市藤岡〇〇

氏 名 藤岡 太郎

電話番号 〇〇—〇〇〇〇

押印をお願い
します。

印

藤岡市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、支援を受けたいので、次のとおり申請及び請求します。

申請者生年月日	昭和 〇〇年 〇月 〇日 (〇〇歳)		
運転免許の取消通知書の交付年月日	〇〇年 〇月 〇日		
申請内容	<input checked="" type="checkbox"/> 運転経歴証明書の交付手数料の補助 ※運転経歴証明書を申請した方のみ対象 <input checked="" type="checkbox"/> 公共交通利用券等の交付 (<input checked="" type="checkbox"/> バス利用券10,000円分 <input type="checkbox"/> タクシー券5,000円分)		
添付書類	運転経歴証明書を	申請した方は、運転経歴証明書の写し 申請していない方は、申請による運転免許の取消書の写し	
申請兼請求金額	金 1,100 円	※運転経歴証明書を	
補助金の振込先金融機関名等 ※運転経歴証明書を申請した方のみ対象	金融機関名	藤岡	銀行 信用金庫 組合 農業協同組合 労働金庫 藤岡 本店 (所) 支店 (所)
	口座番号	普通	・ 当座 No. 1234567
	フリガナ	フジオカ タロウ	
	口座名義人	藤岡 太郎 (申請者の口座に限る。)	
運転免許証の返納理由	<input checked="" type="checkbox"/> 家族から勧められたため <input type="checkbox"/> 身体機能が低下したため <input type="checkbox"/> その他 ()		

どちらかにチェック
をお願いします。

返納理由にチェック
をお願いします。