

豊明市高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書

年 月 日

豊 明 市 長 殿

申 請 者 住 所
氏 名
生年月日 年 月 日（ 歳）
電 話 ー ー

私は、下記のとおり運転免許証を自主返納しましたので、豊明市高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱第5条の規定に基づき申請します。

※本事業の支援を受けられるのは、全ての免許の取消しを申請した運転免許証を自主返納した本人のみです。また、本事業の支援を受けられる回数は、1人1回限りです。

記

1 自主返納日

年 月 日

2 返納理由（該当する項目にレ印を付けてください。）

- 運転に自信がなくなった。
- 家族の勧め
- 病気、けが等
- その他（ ）

3 希望する支援の内容（以下から、いずれか1項目にレ印を付けてください。）

- ひまわりバス定期券
- チョイソコとよあけ利用券

4 添付書類（該当する項目にレ印を付けてください。）

- 申請による運転免許の取消通知書
（※警察署や運転免許試験場で運転免許証を自主返納した際に交付されます。）
- 自主返納した運転免許証
（※裏面に「申請取消免許」のゴム印が押されます。）