

記載例

第1号様式（第5条関係）

申請書の提出日

〇〇〇〇年 △△月 ××日

（宛先）桜井市長

桜井市高齢者運転免許自主返納支援事業申請書

桜井市高齢者運転免許自主返納支援事業実施要綱第5条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

| | | |
|------|--|---------------|
| 申請者 | 住所 | 桜井市大字栗殿〇〇〇番地 |
| | ふりがな氏名 | 桜井 太郎 |
| | 生年月日 | 〇〇〇〇年 △△月 ××日 |
| | 電話番号 | 0744-××-×××× |
| 添付書類 | ・ 申請による運転免許の取消通知書 交付年月日： 〇〇〇〇年 △△月 ××日 ・ 市税等納付状況等確認承諾書 | |
| 希望支援 | 次のいずれかに○をつけてください。 ① 商品券 ② ICカード | |

どちらかに○

※申請は、1人1回限りです。