様式第１号（第５条関係）

平取町運転免許証自主返納者支援事業交付申請書

年　　　月　　　日

平取町長　様

　平取町運転免許証自主返納者支援事業実施要綱第５条第１項の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

　なお、支援を受けるに当たり、私の属する世帯及びその世帯員にかかる町税の納付状況を調査し、確認することについて同意します。

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 申　請　者 | 氏　　　名 | ㊞ |
| 住　　　所 | 沙流郡平取町 |
| 生年月日 | 年　　　　　　　月　　　　　　　日 |
| 電話番号 |  |
| 運転免許証  自主返納年月日 | 年　　　　　　　月　　　　　　　日 |
| 代　理　人 | 氏　　　名 | ㊞ |
| 住　　　所 |  |
| 申請者との続柄 |  |
| 電話番号 |  |
| 添付書類 | | □運転免許の取消通知書の写し  □運転経歴証明書の写し  □その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |