

様式第1号（第5条関係）

令和 年 月 日

小豆島町長 殿

申請者 住 所

氏 名

生年月日 年 月 日（ 歳）

連絡先

小豆島町高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書

小豆島町高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱第5条に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

自主返納日	令和 年 月 日
申請年度	<input type="checkbox"/> 1年目 <input type="checkbox"/> 2年目 <input type="checkbox"/> 3年目 <input type="checkbox"/> 4年目
支援内容	<input type="checkbox"/> 小豆島オーリーブバスセット回数乗車券（3,000円） 冊 <input type="checkbox"/> タクシー助成券（3,000円） 冊
添付書類	※申請年度が1年目の場合のみ <input type="checkbox"/> 公安委員会交付「申請による運転免許の取消通知書」