

様式第 1 号 (第 7 条関係)

年 月 日

筑後市長 様

申請者 住所
氏名

筑後市高齢者運転免許証自主返納支援申請書

筑後市高齢者運転免許証自主返納支援事業補助金交付要綱第 7 条の規定に基づき、下記のとおり申請します。

記

1 事業の名称	筑後市高齢者運転免許証自主返納支援事業
2 支援対象者氏名	
3 生年月日	年 月 日
4 電話番号	— —
5 自主返納年月日	年 月 日
6 備考	

同意事項※してください。

- 暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではないことの確認のため、警察当局へ情報照会を行うことに同意します。
- 筑後市が保有する住民基本台帳及び税情報により、申請内容を確認することに同意します。

【支援の内容】 タクシー利用券 30,000 円分の交付

【添付書類】 公安委員会が発行した運転免許証取消通知書又は運転経歴証明書の写し