様式第１号（第５条関係）

令和　　年　　月　　日

高萩市長　宛て

〒

申請者　住　　所

氏　　名

電話番号

※代理申請のみ下記を記入してください。

（支援対象者との関係　　）

高萩市高齢者運転免許自主返納支援申請書

次のとおり茨城県公安委員会に運転免許の全部を自主返納したので、高萩市高齢者運転免許自主返納支援事業実施要綱第５条の規定により、関係書類を添えて申請します。

なお、支援を受けるに当たり、私の住民登録、市税収納状況について確認することに同意します。

<table>
<tr><td rowspan="5">支援対象者</td><td rowspan="4">支援対象者本人が申請する場合は、記入不要です。</td><td>住　　所</td><td colspan="2">〒　　－
高萩市</td></tr>
<tr><td>氏　　名</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td>電話番号</td><td colspan="2"></td></tr>
<tr><td colspan="2">生　年　月　日</td><td colspan="2">昭和　　年　　月　　日（年齢　　歳）</td></tr>
<tr><td colspan="3">運　転　免　許
自　主　返　納　日</td><td colspan="2">令和　　年　　月　　日</td></tr>
<tr><td colspan="3" rowspan="2">利用券等選択

（希望する利用券等の金額に〇を付けてください。
合計 30,000 円相当額）</td><td>１　タクシー利用券</td><td>3 万円・2 万円・1 万円</td></tr>
<tr><td>２　茨城交通㈱が発行する交通系ＩＣカード</td><td>3 万円・2 万円・1 万円</td></tr>
</table>

※　添付書類：申請による運転免許取消通知書の写し

支援対象の確認（※　市で記入）

滞納の有無	交付決定	交付番号	交付日
有・無	可・否	第　　号	年　　月　　日

※　この支援事業は１人１回限りです。