

令和 年 月 日

岡垣町長

住 所
氏 名 (歳)
生年月日 明・大・昭・平 年 月 日
電話番号
(代理人)
(連絡先)

岡垣町高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書

全ての運転免許証を自主返納したので、岡垣町高齢者運転免許証自主返納支援事業の目的・趣旨を理解のうえ、岡垣町高齢者運転免許証自主返納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申請します。

1 希望する支援

希望する支援の番号に○をつけてください。(いずれか一つを選択)

- (1) コミュニティバス回数券(2,200円×7セット)
- (2) 西鉄バスICカード(15,000円分)
- (3) タクシー初乗り利用券(24回分)

2 添付書類

- (1) 運転免許証の取消通知書
 - (2) 取消された運転免許証
 - (3) 認知症の診断がわかる書類の写し(64歳以下の人に限る)
 - (4) 委任状
 - (5) 代理人の本人確認書類(運転免許証等)
- } 代理申請の場合のみ

事務局確認欄			
本人		年齢	
代理人		通知書	
委任状		免許証	