

別記様式第 1 号（第 5 条関係）

菊陽町高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書

年 月 日

菊陽町長 様

申請者 住所  
氏名  
電話番号

菊陽町高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱に基づき、下記のとおり申請します。

なお、申請に当たり、町が必要な範囲内で私の情報（住民基本台帳の記載事項及び町税の納付状況）について調査することに同意します。

記

申請者	氏 名		性別	男・女
	生年月日	年 月 日（ 歳）		
	住 所	菊陽町		
自主返納日	年 月 日			
申請内容	希望する申請内容に <input checked="" type="checkbox"/> してください。 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書交付手数料等補助金（ 円） <input type="checkbox"/> タクシー利用券			

職員確認欄	<input type="checkbox"/> 運転免許取消通知書の交付
	<input type="checkbox"/> 運転経歴証明書の交付又は運転経歴情報の記録