

様式第2号（第6条、第7条関係）

高齢者運転免許証自主返納支援事業利用券交付申請書

令和 年 月 日

庄内町長 宛

申請者 住所 庄内町

氏名

電話

高齢者運転免許証自主返納支援事業のタクシー利用券の交付を受けたいので、下記とおり申請します。

記

生 年 月 日	T 年 月 日	年 齢	満 歳
	S		
免 許 証 の 自 主 返 納 日	令和 年 月 日		
申 請 区 分	新規 ・ 更新（ 年目）		
助 成 決 定 番 号			
添 付 書 類	運転免許証の取消通知書の写し（新規の申請の場合に限る。）		

備考 2年目以後の申請の場合は、「助成決定番号」に高齢者運転免許証自主返納支援事業利用券交付決定通知書に記載された助成決定番号を記入ください