様式第１号（第５条関係）

揖斐川町高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書

年　　月　　日

　揖斐川町長　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　申請者　住　　所　揖斐川町

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電話番号　（　　　　　）　　－

　揖斐川町高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱第５条の規定に基づき、下記のとおり利用券等の交付を申請します。

記

１　対象者等

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 対象者 | 氏　　名 |  |
| 生年月日 | 明・大・昭　　年　　月　　日 |
| 申請による運転免許の取消通知書  交付（通知）年月日 | 年　　　月　　　日 | |

２　支援内容

希望する支援内容を下記のうちから１つ選択し、番号に○を付してください。

①養老鉄道が発行するマイレールチケット21（420円分21枚綴りによる回数券）１冊

②樽見鉄道が発行する樽鉄シルバー会員チケット（190円分4枚綴り）12冊

③町内に事務所を構えるタクシー会社の利用に係る利用券10,000円分

３　添付書類

申請による運転免許の取消通知書及びパスポート、国民健康保険証などの公的機関が発行した本人確認の行える１点以上の書類の写し