様式第２号（第６条関係）

高齢者運転免許証自主返納促進事業（運転経歴証明書取得手数料助成金交付）申請書

年　　月　　日

　たつの市長　　　　　　様

申請者　住所

氏名

たつの市高齢者運転免許証自主返納促進事業実施要綱第６条第２項の規定により、助成金の交付を申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請額 | | １，１００　　円 | | |
| 住　　　所 | | たつの市  電話番号　　　　（　　　） | | |
| 申請者 | 氏　名 |  | 性別 | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 年　　月　　日（　　　歳） | | |
| 添付書類 | | 「申請による運転免許の取消通知書」の写し  「運転経歴証明書」の写し | | |