別記様式（第４条関係）

朝霞市運転免許自主返納啓発事業申請書兼受領書

年　　月　　日

朝霞市長　　　宛

　朝霞市運転免許自主返納啓発事業について次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 申 請 者 | フリガナ |  | | | | | | | | 性　別 | | | | 男・女 | | | |
| 氏　　名 |  | | | | | | | |
| 生年月日 | Ｔ・Ｓ・Ｈ　　　年　　月　　日生（　　　歳） | | | | | | | | | | | | | | | |
| 住　　所 | 朝霞市 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 自主返納日 | | 年　 　　月 　　　日 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 支援内容 | | 希望する支援内容を選択してください。   * 市内循環バス回数券の交付 * タクシー利用券 | | | | | | | | | | | | | | | |
| 免許証番号 | | 第 |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  | |  |  | 号 |

代理申請を行う場合

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代理人 | 氏　名 |  |
| 住　所 |  |
| 助成対象者との関係 | | 同一世帯員・親族（続柄:　　　）・包括支援センター・民生委員・居宅介護支援事業所職員法定代理人・その他（　　　　　　　　　） |

受領した支援内容を選択してください。

□市内循環バス回数券

□タクシー利用券

　上記の　　　　　　　　　　　　を受領しました。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　氏名

※以下の欄は、記入しないでください。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 交付番号 |  | 本人  （代理人）  確認 | 運転免許証・パスポート・  マイナンバーカード・  その他(　　　　　　　) |
| 交　　付  年 月 日 | 年　　月　　日 |
| 運転免許自主返納確認書類 | □取消通知書 | * □台帳入力　　　□システム入力 | |