

様式第1号(第5条関係)

年 月 日

美浦村高齢者運転免許自主返納支援事業申請書

美浦村長 様

住 所 美浦村

氏 名 ⑩

生年月日 年 月 日生

年 齢 歳

(連絡先 — — )

次のとおり茨城県公安委員会に運転免許の全部を自主返納しましたので、関係書類を添えて申請します。

なお、支援を受けるにあたり、村税を完納していることに対して、私の村税納入状況調査を行うことについて同意します。

1 自主返納日 年 月 日

2 添付書類(該当するものの□にチェックをしてください。)

申請による運転免許取消通知書の写し

3 支援内容

美浦村デマンドタクシー登録料

美浦村デマンドタクシー利用券 6,000円分

※この支援事業は一人1回限りのものです。