様式第１号

月形町高齢者等運転免許自主返納支援事業申請書

年　　月　　日

　月形町長　　　　様

　月形町高齢者等運転免許自主返納支援事業要綱第５条の規定に基づき、支援を受けたいので、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| フリガナ | |  | | 性別 | 男 ・ 女 |
| 申請者氏名 | |  | |
| 生年月日 | |  | |  | |
| 住所 | |  | | 電話番号 |  |
| 振込口座 | 金融機関名 |  | 本・支店名 |  | |
| 口座種別 | 普通・当座 | 口座番号 |  | |
| フリガナ |  | |  | |
| 名義人 |  | |  | |

※振込口座の通帳をご持参ください。

※申請による運転免許の取消通知書及び運転経歴証明書交付手数料の領収書を添付してください。

様式第２号

月形町高齢者等運転免許自主返納支援事業決定（却下）通知書

年　　月　　日

　　様

年月日付で申請のあった月形町高齢者等運転免許自主返納支援事業の交付については、次のとおり決定（却下）したので通知します。

記

１　交付手数料決定額　　金　　　円

２　月形商工会が発行する商品券　　　　　　　　　円

３　交付期日等　この通知の日後、３０日以内に指定口座に振り込み、商品券は直接お渡しします。

４　却下理由