

様式第1号（第5条関係）

自動車運転免許証自主返納支援事業申請書

年 月 日

水俣市長 様

※いずれの項目も直筆で署名した場合は押印はいりません。

事業の対象者	住所	水俣市			
	氏名		昭和 平成 令和	年 月 日生	⑩
	電話番号	— —			
代理申請の場合	次の者を代理人と定め、自主返納支援事業の申請及び特典の受領に関する一切の権限を委任します。 事業の対象者 氏名 ⑩				
	住所	□申請者と同じ			
	氏名		昭和 平成 令和	年 月 日生	⑩
	電話番号	— —		続柄	子・同居人・( )

次のとおり熊本県公安委員会に免許証の**全部を返納**しましたので、**取消通知書(写)**を添えて申請します。希望する支援内容いずれかひとつに○をつけてください。

種別	詳細	希望に ○	※年齢(生年月日)確認
みなくるバス	75歳以上無料回数券50枚		<input type="checkbox"/> 返納のあった運転免許証 <input type="checkbox"/> 公的身分証明書 ( ) <input type="checkbox"/> 住民基本台帳
	74歳以下回数券50枚		
乗合タクシー	150円区間50枚		/
	300円区間25枚		
	500円区間15枚		
タクシー	500円回数券15枚 ※1回の乗車につき1枚使用		

※生年月日を証明するものがなかった場合に記入してください。  
水俣市が住民基本台帳による生年月日の照合を行うことを承諾します。

氏名 ⑩

上記の公共交通回数券を受領しました。(水俣警察署に提出の場合は記載不要)

受領日 年 月 日 受領者氏名 ⑩

※事務処理欄

課長	係長	担当	受付	回数券No.	申請番号	公印承認
					第 号	