

様式第1号(第5条関係)

三芳町高齢者運転免許証自主返納支援補助金交付申請書兼請求書

年 月 日

(あて先) 三芳町長

三芳町高齢者運転免許証自主返納支援補助金交付要綱第5条の規定により、補助を受けたいので申請(請求)します。

申請者	住所	
	フリガナ 氏名	
	生年月日	年 月 日 ( 歳)
	電話番号	
自主返納日	年 月 日	
補助金の振込先	金融機関名	銀行・信金・農協 本店・支店
	口座番号	普通・当座 No. _____
	(フリガナ) 口座名義人	
利用金額	<input type="checkbox"/> 運転経歴証明書交付手数料 ( 円) <input type="checkbox"/> 町長が指定するバス事業者の回数券の購入費用 ( 円) <input type="checkbox"/> 交通系ICカード入金・購入費用 ( 円) <input type="checkbox"/> タクシー運賃 ( 円) <div style="text-align: right;">合計 ( 円)</div>	
補助金申請(請求)額	_____円	
添付書類	<input type="checkbox"/> 上記の利用を証する領収書の原本 ※領収書については、自主返納日以降に発行されたもの <input type="checkbox"/> 申請による運転免許の取消通知書の写し <input type="checkbox"/> 公的機関等が発行する本人が確認できる書類の写し	
確認事項	<input type="checkbox"/> 既に本制度による補助を受けていない。	