

高齢者運転免許自主返納支援事業申請書

平成 年 月 日

阿 武 町 長 様

申請者 住 所 阿武町大字
行政区
氏 名 印
TEL

運転免許の全部を自主返納しましたので、下記のとおり申請します。

記

希望する・しないに○をしてください。

- ~~(1) 住民基本台帳カードの交付を~~希望します。
希望しません。

いずれか一つ希望する支援内容の番号に○をしてください。

- (2) 山口県共通バスカード5,000円券
※ 防長バス、町営バス等で使用できます。
- (3) 阿武町コミュニティワゴン回数券(5,000円)
- (4) 日本海温泉「鹿島の湯」回数券(5,000円)

※ 添付書類

運転卒業者サポート手帳または運転経歴証明書の写し