

第1号様式（第5条関係）

大府市高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書

年 月 日

大 府 市 長 殿

申 請 者 住 所

氏 名

生年月日 年 月 日（ 歳）

電話番号 ー ー

下記のとおり運転免許証を自主返納しましたので、大府市運転免許証自主返納支援事業実施要綱第5条第1項の規定に基づき申請します。

記

1 自主返納日

年 月 日

2 返納理由（該当する項目にレ印を付けてください。）

- 運転に自信がなくなった 家族の勧め
 病気、怪我等 環境保護
 支援事業があったため（交通安全啓発物品・タクシー料金助成券）
 その他（ ）

3 確認事項（タクシー利用料金助成を受ける方は、項目にレ印を付けてください。）

- 大府市から他のタクシー料金助成を受けていません。
 助成券の第三者への譲渡等は不正行為となります。
 不正行為をした場合は、助成券や助成金を返還します。

委任状

大府市タクシー料金助成券を利用したタクシー業者を代理人と定め、大府市運転免許返納者タクシー料金助成金の交付申請、請求及び受領に関する権限を委任します。

申請者 氏名 _____

担当者記入欄

支援内容	<input type="checkbox"/> 交通安全啓発物品（70歳以上） <input type="checkbox"/> タクシー利用料金助成券(75歳以上)	
助成券交付年月日	年 月 日	担当者
助成券交付番号	第 号	