様式第１号（第５条関係）

高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書

年　　月　　日

上郡町長　あて

　　上郡町高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱第５条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて申請します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ  氏　　名 |  | 性　　別 | 男 ・ 女 |
| 生年月日 | 大正 ・ 昭和　　　　年　　 月　　 日（　　　　歳） | | |
| 住　　所 | 〒　　　－  　兵庫県赤穂郡上郡町  （電話番号　　　　　　　　　　　） | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 代理人 | フリガナ  氏　　名 |  |
| 住　　所 | 〒　　　－  （電話番号　　　　　　　　　　　） |

　支援の内容（希望する支援すべてに〇を付けてください。）

|  |  |
| --- | --- |
| 回数乗車券の交付 |  |
| ＩＣＯＣＡ購入費用補助金 |  |

　添付書類　　□　運転免許の取消通知書の写し

　　　　　　　□　運転経歴証明書の写し

　　　　　　　□　ＩＣＯＣＡ購入費用が分かる書類（領収書の写し）

　　　　　　　※該当するものに☑して、添付してください。

　個人情報の取り扱いに関する同意欄

|  |
| --- |
| 上郡町高齢者運転免許証自主返納支援事業に係る支援の可否審査のため、  （　　　　　　　　課）の職員が住民基本台帳を閲覧することを承諾します。  （申請者）氏名　　　　　　　　　　　　　印 |

　備考　住民基本台帳の閲覧を承諾しない場合は、住民票の写しを添付してください。

様式第３号（第７条関係）

年　　月　　日

上郡町高齢者運転免許証自主返納支援事業

ＩＣＯＣＡ購入費用補助金請求書

上郡町長　　　　　　あて

住　所

氏　名　　　　　　　　　　　　　 ㊞

連絡先

　　　　　年　　月　　日付　　　第　　　　号で決定した高齢者運転免許証自主返納支援事業ＩＣＯＣＡ購入費用補助金について、次のとおり請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 請求金額 | 円 |
| 金融機関名 |  |
| 支店・支所名 |  |
| （ふりがな）  口座名義人 |  |
| 口座番号 |  |
| 預・貯金の種類 |  |