

第1号様式（第5条）

高齢者運転免許証自主返納支援事業申込書

令和 7 年 〇 月 〇 日

府中市長

高齢者の運転免許証自主返納に係る支援を受けたいので、次のとおり申し込みます。

なお、交付の審査等に当たり、市が住民基本台帳を閲覧することに同意します。

|          |                            |
|----------|----------------------------|
| 住 所      | 府中市 宮西町 2 - 2 4            |
| 氏 名      | フリガナ フチュウ タロウ<br>府中 太郎     |
| 生 年 月 日  | T・S 3 5 年 〇 月 〇 日 ( 6 5 歳) |
| 電 話 番 号  | 0 4 2 — 〇〇〇 — 〇〇〇〇         |
| 運転免許証返納日 | 令和 7 年 〇 月 〇 日             |

※市記入欄（ここから下は記入しないでください）

|                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 本 制 度 の<br>申 請 有 無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無                                                                                                                                                                                                                                       |
| 市民となった日            | 年 月 日                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| 添 付 書 類            | <input type="checkbox"/> 申請による運転免許取消通知書<br><input type="checkbox"/> 運転経歴証明書<br><input type="checkbox"/> 本人確認書類<br>・運転経歴証明書 ・健康保険証 ・マイナンバーカード<br>・その他 ( )<br><input type="checkbox"/> 誓約書<br><input type="checkbox"/> 委任状（代理申込みの場合のみ必要）<br><input type="checkbox"/> 代理人の本人確認書類（代理申込みの場合のみ必要） |