第１号様式（第６条関係）

（受付番号：　　）

網走市高齢者運転免許自主返納促進事業申請書

年　　月　　日

網　走　市　長　　様

　網走市高齢者運転免許自主返納促進事業実施要綱第６条の規定に基づき、次のとおり申請します。

記

１．申請者記入欄　※**「申請による運転免許の取消通知書」を添付してください**

| 申請者氏名（自主返納を行った者） | （フリガナ） |
| --- | --- |
|  |
| 自主返納日 | 　　　年　　月　　日 |
| 住　　　所 | 網走市 |
| 生年月日・年齢 | 　　　年　　月　　日　（　　　歳） |
| 電話番号 | （　　　　　　）　　　　　　−　 |

【係審査欄（どこバス定期券）】

| どこバスエリア該当有無（○印） | 発券ID | 使用開始期間 |
| --- | --- | --- |
| エリア内 |  |  | 年　　月　　日から　　年　　月　　日まで |
| エリア外 |  |  |  |

２．代理人欄（代理人による申請の場合のみ記入）

| 氏　　名 |  |
| --- | --- |
| 住　　所 | 網走市 |
| 生年月日 | 　　　年　　月　　日 |
| 電話番号 |  |
| 申請者との関係（該当するものを○で囲む） | 　①同一世帯に属する者　②法定代理人　③親族その他の平素から申請者本人の身の回りの世話をしている者 |
| 委　　任（申請者が記入・押印） | 網走市高齢者運転免許自主返納促進事業実施要綱第６条の規定に基づき、上記の者を代理人と認め、申請を委任します。申請者　　　　　　　　　　　　印 |

　※**代理人の本人確認のため、公的身分証等（運転免許証、パスポート等）の提示をお願いします（やむを得ず、本人確認書類を用意できない場合は、申請者に確認をさせていただく場合があります）**



第２号様式（第８条関係）　　　　　　　　　　　　　　　（交付番号：　　　）

網走市高齢者運転免許自主返納促進事業交付決定通知書

　　年　　月　　日

　　　　　　　様

網　走　市　長

　上記申請については、申請のとおり交付を決定します。