別記様式（第５条関係）

　　年　　月　　日

砂川市運転免許証自主返納サポート事業申請書

　　砂川市長　　様

　砂川市運転免許証自主返納サポート事業実施要綱第５条第１項の規定により、関係書類を添えて下記のとおり申請します。

記

１　申請者

|  |  |
| --- | --- |
| ふ　り　が　な  氏　　名 |  |
| 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 住　　所 | 砂川市 |
| 電話番号 |  |
| 運転免許証自主返納年月日 | 年　　月　　日 |

　（代理人申請の場合は、下記も記入すること。）

|  |  |
| --- | --- |
| ふ　り　が　な  氏　　名 | ㊞ |
| 住　　所 |  |
| 電話番号 |  |

２　添付書類

　　・「申請による運転免許の取消通知書」又は運転免許証の返納を確認できるもの

　　・申請者本人を確認できるもの

　　・代理人が申請する場合は、代理人本人を確認できるもの

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 支援品を受領しました。 | | | | 市確認 |
| 受領年月日 | 年　　月　　日 | 氏名 |  |  |
| ※備考 |  | | |