様式第２号（第４条関係）

涌谷町高齢免許返納者タクシー利用助成券交付申請書

　年　　月　　日

　涌谷町長　殿

申請者　　住　　所

氏　　名

対象者との続柄

本人・親族（　　）・その他（　　）

電話番号

涌谷町高齢免許返納者タクシー利用助成券の交付を受けたいので下記のとおり申請します。

記

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 対象者氏名 |  | 生年月日 |  |
| 住　　　所 |  | | |
| 免許返納日 |  | | |
| 添付書類 | □　運転経歴証明書の写し | | |
| □　運転免許取消通知書の写し | | |