第１号様式（第４条関係）

須賀川市高齢者運転免許証自主返納支援事業利用券交付申請書

　　　年　　　月　　　日

須賀川市長

　私は、道路交通法第84条に規定する全ての免許を返納しましたので、「須賀川市高齢者運転免許証自主返納支援事業」による利用券の交付を、次のとおり申請します。

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ふりがな |  | 生年月日 | 　　 年 　　月　　　日（　　歳） |
| 氏　　名 |  |
| 住　　所 | 須賀川市  |
| 電話番号 |  | 性　　別 | 男　・　女 |
| 返納年月日 | 　　　年 　　　月　　　日 | 返納時の年齢 | 　歳 |
| (代理の場合)窓口に来られた方 | ふりがな |  | 生年月日 | 年　　月　　日 |
| 氏　名 |  |
| 住　所 | □申請者と同じ　　　　 (電話番号) | 申請者との関係 | 配偶者 ・ 子 ・ 孫その他（　　　　　） |
| 誓約事項 | □　私は、市税を滞納していないことを誓約します。□　私は、須賀川市暴力団排除条例(平成24年須賀川市条例第29号)第2条第3号に規定する「暴力団員等」でないことを誓約します。□　「須賀川市高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱」第6条より、利用資格の認定が取り消され、既に交付を受けた利用券の全部又は一部の返還を請求されても異議がないことを誓約します。□　記載内容は真正であり、虚偽がないことを誓約します。 |
| 同意事項 | □　私は、市が審査に必要な住民基本台帳情報及び市税等納付状況について確認することに同意します。 |
| 交付を受けたい利用券の種類 | □　ＮＯＲＵＣＡ　(10,000円相当)□　タクシー利用券(10,000円相当) |
| 市記入欄確 認 欄 | □申請による運転免許の取消通知書又は運転経歴証明書※本人確認　　□個人番号カード　 □健康保険の資格確認書 　　　　　　　□その他（　　　　　　　　　　　　）※代理人確認　□運転免許証　 □個人番号カード　 □その他（　　　 ) |

**太枠部分は記入しないでください**