様式第１号（第４条関係）

年　　月　　日

　花巻市長　様

申請者　住　　所

氏　　名

生年月日　　　年　　月　　日生（　　歳）

電話番号　　　　　（　　）

花巻市高齢者運転免許証自主返納促進助成券交付申請書

花巻市高齢者運転免許証自主返納促進事業実施要綱第４条の規定に基づき、次のとおり関係書類を添えて花巻市高齢者運転免許証自主返納促進助成券の交付を申請します。

記

１　運転免許証自主返納日

　　　　　　　　年　　月　　日

２　添付書類

「申請による運転免許の取消通知書（写し）」