

山梨市高齢者運転免許証自主返納支援申請書

		申請日	年 月 日			
住 所	山梨市					
利用者 氏 名	(ふりがな)					
	⑩					
生年月日	年	月	日	年 齡	性 別	男・女
電話番号	( ) -					
本申請にあたり、担当職員が住民基本台帳を照会することに同意します。						
確認書類 (添付書類)	<input type="checkbox"/> 申請による運転免許の取消通知書 <input type="checkbox"/> 運転経歴証明書					
<input type="checkbox"/> 私は、運転免許の全部取り消しを行いました。						

【事務処理欄】 ※申請者は記入しないでください。

本人確認 書類	(次のいずれかの書類の原本を提示) <input type="checkbox"/> 健康保険証 <input type="checkbox"/> 介護保険証 <input type="checkbox"/> 個人番号カード <input type="checkbox"/> 住民基本台帳カード <input type="checkbox"/> パスポート <input type="checkbox"/> 障害者手帳 <input type="checkbox"/> その他 ( ) (本人以外が申請する場合) <input type="checkbox"/> 委任状					
審 査	<input type="checkbox"/> 申請時住所 (住基) <input type="checkbox"/> 申請時年齢 (65歳以上) <input type="checkbox"/> 免許証返納日 (申請日から1年以内) <input type="checkbox"/> 過去申請有無 (台帳)	発行番号				
発行日	年	月	日	取扱者		

受 領 書	
申請のとおり市民バス利用券を受領しました。	
.....年 .....月 .....日	
受領者氏名	⑩