



高齢者運転免許自主返納支援事業申請書

年 月 日

守谷市地域公共交通活性化協議会会長 宛

運転免許の全部を自主返納したので，次のとおり関係書類を添えて申請します。

住 所	守谷市
ふりがな	
氏 名	⑩
電話番号	
生年月日	年 月 日
年 齢	歳

※ 添付資料
「申請による運転免許の取消通知書」の写し又は「運転経歴証明書」の写し