

様式第1号（第5条関係）

運転免許証自主返納支援助成金交付申請書兼請求書

年 月 日

（宛先）玉村町長

申請者住所 玉村町大字

氏名

生年月日

電話番号

私は、玉村町運転免許証自主返納支援助成金交付要綱第5条の規定により、次のとおり申請します。

また、本申請に関する下記の各事項について、担当職員による関係機関への照会・閲覧に同意します。

尚、交付決定後は、交付決定された助成金を下記の口座に振り込んでいただきますよう請求します。

運転経歴証明書交付日	年 月 日		
交付申請額（いずれかに○）	1, 150円 ・ 900円 ・ 1, 250円		
振込先	銀行 信用金庫 信用組合 協同組合	本店 支店	普通 ・ 当座
	番号（7ケタ）		フリガナ
			名義

【添付書類】

（運転経歴証明書を取得した場合）

運転経歴証明書の写し

（マイナンバーカードに運転経歴情報を記録した場合）

免許情報記録確認書の写し

※町担当者記載欄※

事務担当課											
添付書類		住民基本 台帳		宛名 番号							