別記様式

高齢者運転免許証自主返納支援事業申請書兼誓約書

年　　月　　日

　（あて先）成田市長

　交通系ＩＣカードの給付を受けたいので，次のとおり申請します。また，申請に当たり運転免許証の自主返納をしたことを誓約します。

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 申請者 | フリガナ |  | 生年月日 | 　　年　月　日 |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |
| 自主返納日 | 　　　　　　年　　月　　日 |
| 代理人が申請する場合 | フリガナ |  |
| 氏名 |  |
| 住所 |  |
| 電話番号 |  |

|  |
| --- |
| **受領書** |
| 　私（申請者または代理人）は、交通系ICカードについて、電子マネー残高9,500円を確認した上で受領しました。 |
|  |
| 　　　　　年　　月　　日受領者氏名　　　　　　　　　　　　　　　 |

※以下の欄は、記入しないでください。

|  |  |
| --- | --- |
| 本人（代理人）確認 | □運転経歴証明書　　　　　　□マイナンバーカード□健康保険証□その他（　　　　　　　　　 ） |
| 審　査 | □申請による運転免許の取消通知書□返納日年齢（70歳以上）□住所【□返納日・□申請日】□台帳□委任状（代理人申請の場合） |
| 交　付 | ICカード番号【　　　　　　　　　　　　　　】 |