

様式第1号（第5条関係）

運転免許自主返納等によるチョイソコまつかわ回数券交付申請書

年 月 日

松川町長

申請者 住所：松川町 _____
氏名： _____

松川町高齢者運転免許証自主返納等支援事業実施要綱第5条に基づき、下記のとおり申請します。なお、下記の事項について松川町が内容の確認をする必要がある場合には、松川町が関係する機関に情報を提供し、問い合わせることに同意します。

記

申請者情報

住所	〒 _____
氏名	フリガナ _____
生年月日	_____年 _____月 _____日
電話番号	(_____ — _____)
運転免許の取消年月日	_____年 _____月 _____日
免許証番号	第 _____ 号

※添付書類※

運転免許の取消通知書の写し・運転経歴証明書の写し・有効期限の切れた運転免許証の写し
運転免許証を保持していないことの申出書 のいずれか1つ
代理人の申請の場合：裏面委任状（様式第2号）の記入

以上

※松川町役場 使用欄※		担当者印
<input type="checkbox"/> 取消通知書・運転経歴証明書・有効期限の切れた免許証の写し・ その他町長が認める書類（※いずれか1つ）	交付年月日	
<input type="checkbox"/> 本人確認 <input type="checkbox"/> 委任状確認 <input type="checkbox"/> 代理人本人確認	_____年 _____月 _____日	

運転免許自主返納等によるチョイソコまつかわ回数券交付申請書

委任状

(代理人) 住所： _____
氏名： _____
委任者との続柄： _____

私は、上記の者を代理人と定め、運転免許自主返納等によるチョイソコまつかわ回数券交付申請書に係る一切の権限を委任します。

松川町長

年 月 日

(委任者) 住所： _____
氏名： _____

自署できない場合 代筆者の氏名： _____
本人が自署できない理由： _____

※代理人、委任者ともに必ず自署してください。

やむを得ず委任者本人が自署できない場合は代筆者の氏名および代筆できない理由を必ず記入してください。