

仙北市自動車等運転免許返納者証明書交付申請書

申請年月日 年 月 日

|            |  |
|------------|--|
| ふりがな       |  |
| 氏名         |  |
| 住所         | 〒<br>仙北市   |
| 電話番号       | — —  |
| 生年月日       | (大・昭・平) 年 月 日  |
| 性別         | 男・女  |
| 障がい者手帳等の有無 | 有・無 ※  |
| 申請理由       |  |
| 添付証明書類     | (返納者は1か2いずれか。失効者は3必須) <span style="float:right">チェック欄</span>                   |
|            | 1 申請による運転免許の取消通知書の写し <span style="float:right"><input type="checkbox"/></span> |
|            | 2 運転経歴証明書 <span style="float:right"><input type="checkbox"/></span>            |
|            | 3 (失効した場合) 運転免許経歴証明書 <span style="float:right"><input type="checkbox"/></span> |

※ 身体障害者福祉法（昭和24年法律第283号）第15条第4項に規定する身体障害者手帳所持者及びその介護者、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和25年法律第123号）第45条に規定する精神障害者保健福祉手帳所持者及びその介護者、療育手帳制度要綱（昭和48年9月27日厚生省発児第156号）に定める療育手帳所持者及びその介護者 の方は、デマンド型乗合タクシーについては5割引き・市民バスについては使用料免除となっております。ご活用ください。

※ 自己の重過失により免許を失効した場合は交付できない場合があります。

ご記入いただいた個人情報「仙北市個人情報保護条例」(平成17年9月20日条例第16号)に基づき、適正に管理いたします。

|           |
|-----------|
| 受 付 印     |
|           |
| 台 帳 番 号   |
|           |
| 交 付 年 月 日 |
| 年 月 日     |