様式第1号(第4条関係)

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 | 〒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　　　　※ |
| 添付証明書類 |  | ﾁｪｯｸ欄 |
| 1　申請による運転免許の取消通知書の写し | □ |
| 2　運転経歴証明書 | □ |
| 3　６５歳以上の場合「取消免許」の運転免許経歴証明書 | □ |

* 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、免許返納制度との併用はできませんのでご了承ください。

|  |  |
| --- | --- |
| 　 | 受付印 |
| 　 |
| 台帳番号 |
| 　 |
| 交付年月日 |
| 年　　　月　　　日　 |