

高齢者運転免許自主返納支援制度申請書

令和3年 9月 1日

出雲市長 様

朱書きの場所をご記入
ください

申請者 住所 出雲市今市町70
氏名 出雲 花子

出雲市高齢者運転免許自主返納支援制度実施要綱第5条の規定に基づき次のとおり申請
します。

1. 支援の対象者（自主返納をされた方）

本人申請の場合は、住所及び氏名欄は「同上」に○をし、住所氏名

住所	<input checked="" type="radio"/> 同上	出雲市
氏名	<input checked="" type="radio"/> 同上	
生年月日	<input checked="" type="radio"/> 大正 <input checked="" type="radio"/> 昭和	15年3月2日(満 81歳)
電話番号		0853-22-1111

後日、必要事項を確認する
ため、電話をおかけする場
合があります。必ず連絡の
つく番号をご記入下さい

2. 希望する支援の内容

「種別」の欄は、希望する支援のいずれかひとつに○をしてください。

複数の組合せ
はできません

種 別			券種・冊(枚)数
一畑電車株式会社 便利回数券			円 冊(枚) 計 5,000円
バスカード又 はバス回数券	発行事 業者名		
出雲市生活バス 回数券			
出雲市佐田町スクールバス 回数乗車券			
出雲市高齢者運転免許自主返納支援佐田生活福祉バス 利用券			
出雲市高齢者運転免許自主返納支援福祉バス・高齢者 外出支援事業利用券			
<input checked="" type="radio"/>	出雲市高齢者運転免許自主返納支援タクシー利用券		

3. 代理申請を行う場合

代理人	住所			
	氏名		電話番号	
上記の者を代理人と定め、出雲市高齢者運転免許自主返納支援事業の申請の権限 を委任します。				
支援の対象者 氏名				印

4. 添付書類

申請による運転免許の取消通知書の写し
返納した運転免許証の写し（表裏両面）

高齢者運転免許自主返納支援制度申請書

令和3年 9月 1日

出雲市長 様

朱書きの場所をご記入
ください

申請者 住所 出雲市今市町70
氏名 出雲 太郎

実際に窓口に来られる方

出雲市高齢者運転免許自主返納支援制度実施要綱第5条の規定に基づき次のとおり申請
します。

1. 支援の対象者（自主返納をされた方）

本人申請の場合は、住所及び氏名欄は「同上」に○をし、住所氏名

住所	同上	出雲市 今市町70	
氏名	同上	出雲 花子	
生年月日	大正 昭和	15年3月2日 (満 81 歳)	電話番号 0853-22-1111

後日、必要事項を確認する
ため、電話をおかけする場
合があります。必ず連絡の
つく番号をご記入下さい

2. 希望する支援の内容

「種別」の欄は、希望する支援のいずれかひとつに○をしてください。

種 別			券種・冊(枚)数
一畑電車株式会社 便利回数券			
バスカード又 はバス回数券	発行事 業者名		
出雲市生活バス 回数券			円 冊(枚)
出雲市佐田町スクールバス 回数乗車券			円 冊(枚)
出雲市高齢者運転免許自主返納支援佐田生活福祉バス 利用券			円 冊(枚)
出雲市高齢者運転免許自主返納支援福祉バス・高齢者 外出支援事業利用券			計 5,000円
<input checked="" type="radio"/> 出雲市高齢者運転免許自主返納支援タクシー利用券			

複数の組合せ
はできません

3. 代理申請を行う場合

代理人	住所	出雲市今市町70	
	氏名	出雲 太郎	電話番号 0853-22-1111
上記の者を代理人と定め、出雲市高齢者運転免許自主返納支援事業の申請の権限 を委任します。			
支援の対象者 氏名			出雲 花子 (印)

実際に窓口に来られる方

4. 添付書類

申請による運転免許の取消通知書の写し
返納した運転免許証の写し (表裏両面)

支援を受けら
れる方