

第1号様式（第5条関係）

香芝市高齢者運転免許証自主返納等支援補助金申請書兼請求書

年 月 日

香芝市長 様

申請者 住 所

氏 名

生年月日

年 月 日

電話番号

香芝市高齢者運転免許証自主返納等支援補助金の交付を受けたいので、下記のとおり関係書類を添えて申請及び請求します。

記

補助金請求額		円
運転免許の取消しの申請の日 又は失効の日		年 月 日
運転経歴証明書の交付日		年 月 日
補助金の振込先 (申請者名義の口座に限る。)	金融機関名	銀行・農協 信用金庫
	本支店名	本・支店 出張所・支所
	預金種別	普通 ・ 当座
	口座番号	
	(フリガナ)	
	口座名義人	

※添付書類

住民票の写し

運転経歴証明書の写し

運転免許取消通知書の写し若しくは失効した運転免許証の写し又は運転免許経歴証明書の写し

市税に滞納がないことを証する書類

振込先のわかるもの（通帳の写し、キャッシュカードの写し等）

居住及び納税状況調査に関する同意欄

私は、香芝市高齢者運転免許証自主返納等支援事業補助金の交付に関し、香芝市が私の住民登録状況及び市税の納付状況について関係公簿等を調査することに同意します。
(申請者) 氏名

誓約書

私は、香芝市高齢者運転免許証自主返納等支援補助金の交付申請に当たり、次の項目について誓約します。

項目をチェックしてください。

- 香芝市暴力団排除条例第2条に規定する暴力団員等と密接な関係を有しないこと。

年 月 日

(申請者) 氏名