

令和 6年 4月 1日

三豊市長 様

※申請者、代理人ともに押印は不要

福祉タクシー利用券交付申請書

申請者 住 所 三豊市高瀬町下勝間 2373-1
(フリガナ) ミトヨ タロウ
氏 名 三豊 太郎
自治会 加茂下東
生年月日 明・大・昭 20年 1月 1日 (79歳)
電話番号 0875-73-3015

代理人 住 所 三豊市詫間町詫間 1338-127
(フリガナ) ミトヨ ハナコ
氏 名 三豊 花子
申請者との続柄 (子)
電話番号 0875-56-5111

申請者本人が記入される
場合は、「代理人」の
欄は記入不要

三豊市福祉タクシー・高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱第4条の規定により、下記のとおり交付を申請します。

記

該当項目にチェック印☑を入れてください。☑が3か所入っていることを確認

要件事項	☒	4月1日現在、三豊市に住所を有し、満65歳以上である。
	☐	運転免許証を保有していない。
	☒	運転免許証を自主返納した (R6年 4月 返納)
	☐	運転免許証の有効期間が失効した (年 月 失効)
承認事項	☒	次の項目に該当する場合、対象者でなくなります。 運転免許証の再保有・転出・死亡・不正申請・不正使用

上記の申請内容に間違いはありません。

署名 三豊 花子 (申請者・代理人)

事務処理欄	受付日
確認書類等	
取消通知書 ・ 運転経歴証明書 ・ 失効免許証 ・ 本人申立	
その他 ()	