

第1号様式(第4条関係)

運転経歴証明書手数料支援申請書

年 月 日

伊東市長 様

住 所

氏 名 印

生年月日 年 月 日

連絡先

運転経歴証明書手数料支援を受けたいので、伊東市高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱第4条第2項の規定により、関係書類を添えて申請します。

記

- 1 助成金の申請額
- 2 自主返納日 年 月 日
- 3 返納した運転免許の有効期間 年 月 日まで
- 4 添付書類