

運転免許自主返納事業費補助金交付申請書

年　月　日

(あて先) 掛川市長

住 所
申請者 氏 名
電 話

年度において運転免許自主返納事業を実施したので、補助金を交付されるよう関係書類を添えて申請します。

申 請 額	円
生年月日及び年齢	年 月 日 (歳)
免 許 返 納 日	年 月 日
添 付 書 類	<ul style="list-style-type: none">・運転経歴証明書の写し・発行手数料の領収書の写し・運転免許取消通知書の写し・その他 ()

上記報告事項について審査しました。

年　月　日

審査（検査）担当者 氏名 印

審査結果の意見

請　　求　　書

金　　円

ただし、 年　月　日付け 第　号により補助金の交付の確定を受けた運転
免許自主返納事業の補助金として、上記のとおり請求します。

年　月　日

(あて先) 掛川市長

住　所

請求者　氏　名

電　話

口座振替先金融機関名

支店名

口座種別

口座番号

口座名義人