様式第２号(第５条関係)

八女市高齢者運転免許証自主返納支援申請書

年　　月　　日

八女市長

申請者　住所

氏名　（自署）

　　　　　　　　　　　　　　　　　電話

※代理人による申請の場合、申請者欄には代理人の住所・氏名をお願いします。

八女市高齢者運転免許証自主返納支援事業実施要綱第５条の規定に基づき、次のとおり申請します。なお、支援の対象者は、暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではありません。

１　支援の対象者（自主返納した者）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 住所 | 八女市 | | | |
| 氏名 |  | | | |
| 生年月日 | 大正  昭和 | 年　月　日（　　　　　歳） | 電話  番号 |  |
| 自主返納年月日 | | 年　　　月　　　日 | | |
| 同意事項（□にチェックを入れてください。） | | | | |
| □暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と密接な関係を有する者ではないことの確認のため、警察当局へ情報照会を行うことに同意します。  ※タクシー・路線バス共通回数券を申請する場合  □氏名・住所について、タクシー事業者に情報提供することに同意します。 | | | | |
| 誓約事項（□にチェックを入れてください。） | | | | |
| ※ハンドル形電動車椅子購入費補助金を申請する場合  □万一の事故の時は当事者個人の責任において解決し、市に対し何ら申立てはしないことを誓約します。 | | | | |

２　支援の内容　※希望する支援のいずれかに〇を付けてください。

|  |  |
| --- | --- |
|  | （１）八女市タクシー・路線バス共通回数券  （３００円×２００枚） |
|  | （２）ハンドル形電動車椅子購入費補助金（６万円）  ※ハンドル形電動車椅子購入費が６万円未満の場合  差額を八女市タクシー・路線バス共通回数券  （３００円／枚）にて交付（端数切捨て）  （３）ハンドル形電動車椅子購入費補助金（令和６年度特例）  ※既に八女市タクシー・路線バス共通回数券（３００円×  　２００枚）を受けた者が、未使用回数券の額面に相当する額を上限としてハンドル形電動車椅子購入費補助金の交付を希望する場合 |

３　添付書類

〇申請による運転免許の取消通知書の写し

〇代理人の場合は委任状

※ハンドル形電動車椅子購入費補助金を希望する場合

〇ハンドル形電動車椅子購入に係る請求書及び領収書の写し

〇ハンドル形電動車椅子の納品証明書又はメーカー保証書の写し

　　　〇振込口座の通帳又はキャッシュカードの写し

〇その他市長が必要と認める書類

４　ハンドル形電動車椅子について

|  |  |
| --- | --- |
| 補助金交付申請額 | 金　　　　　　　　　　　　円  （上限６万円、又は未使用回数券の  額面　　　　　　　　円とする。） |
| 購入価格 | 金　　　　　　　　　　　　円  （消費税を含む。） |
| 購入年月日 | 年　　　月　　 日 |
| メーカー及び型番 |  |

　　 （補助金口座振込先）

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 金融機関名 | | 支店名 | 口座の種別 | 口座番号 |
|  | |  |  |  |
| ふりがな |  | | | |
| 口座名義　（本人名義） |  | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 職員記入欄 | 受付職員 | 確認：免・個カ・住カ・旅・健保  その他［　　 　　　　］（No.　　　　　　　　　　　） |
|  |