

様式第1号（第5条関係）

播磨町高齢者運転免許証自主返納奨励金交付申請書

令和 年 月 日

播磨町長 様

（申請者）

住所 播磨町

氏名

電話番号

生年月日 S・T 年 月 日生

（満 歳）

播磨町高齢者運転免許証自主返納奨励金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

|                |                                    |
|----------------|------------------------------------|
| 運転経歴<br>証明書交付日 | 令和 年 月 日                           |
| 奨励金の内容         | ICOCA 5,000円分<br>(カード発行預り金500円を含む) |

\*添付書類

運転経歴証明書の写し