様式第１号（第５条関係）

運転免許証自主返納支援助成金交付申請書兼請求書

年月日

（宛先）玉村町長

　申請者住所　玉村町大字

氏名

生年月日

　　電話番号

私は、玉村町運転免許証自主返納支援助成金交付要綱第５条の規定により、次のとおり申請します。

また、申請に必要な私の住民基本台帳及び町税納入状況を玉村町が照会・閲覧すること、運転免許の取消及び運転経歴証明書交付情報について伊勢崎警察署又は群馬県警察に照会することについて同意します。

尚、交付決定後は、交付決定された助成金を下記の口座に振り込んでいただきますよう請求します。

|  |  |
| --- | --- |
| 運転経歴証明書交付日 | 　　　　　　年　　　月　　　日 |
| 交付申請額（いずれかに○） | 　１，１５０円　・　９００円　・　１，２５０円 |
| 振込先 | 銀　　行信用金庫信用組合協同組合 | 本店支店 | 普通・当座 |
| 番号（７ケタ） | 名義 | ﾌﾘｶﾞﾅ |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

【添付書類】

申請による運転免許の取消通知書の写し

（運転経歴証明書を取得した場合）

運転経歴証明書の写し

　（マイナンバーカードに運転経歴情報を記録した場合）

免許情報記録確認書の写し

※町担当者記載欄※

|  |  |
| --- | --- |
| 事務担当課 | 税務担当課 |
| 添付書類 |  | 警察への照会 | 要 ・ 不要 | 納税確認 |  |
| 住民基本台帳 |  | 宛名番号 |  |  |  |  |  |  |  |  |