

運転免許証自主返納者乗車券等交付申請書

松前町長 様

※太枠内のみ記入してください。

年 月 日

住 所	松前町		
フリガナ			
氏 名			
生年月日	年 月 日	電話番号 (連絡先)	
乗車券等選択	次のうち一つだけに○を付けてください。 <input type="checkbox"/> ① 伊予鉄バス株式会社が発行する運転免許自主返納者用 伊予鉄 I C O C A チャージ引換券 1万円分 <input type="checkbox"/> ② 登録タクシー事業者の初乗り基本料金相当分のタクシ ー券 20枚		
確認事項	該当する場合、○を付けてください。○でない場合、この事業の申請はできません。 <input type="checkbox"/> 私は、松前町重度障がい者（児）タクシー利用助成事業の 対象者ではありません。		

私は、公安委員会に全ての種類の運転免許を返納しましたので、上記のとおり乗車券等の交付を申請します。なお、本申請に関わる審査のため、町職員が住民基本台帳及び松前町重度障がい者（児）タクシー利用助成事業対象者該当の有無について確認することに同意します。

<注意事項> ※必ずお読みください。

- この事業は、松前町重度障がい者（児）タクシー利用助成事業の対象となる方は対象外となります。
- 乗車券等の交付は、1人1回限りです。

<受付者等記載欄>

受付番号	No.				
免許 取消日	年 月 日	所属		取扱者 氏名	