

記入例

様式第1号（第6条関係）

年 月 日

小川町長 宛て

申請者 住 所 埼玉県比企郡小川町大字大塚55
氏 名 小川 太郎
連絡先 0493-72-1221

小川町高齢者自動車等運転免許自主返納促進補助金交付申請書

小川町高齢者自動車等運転免許自主返納促進補助金交付要綱第6条の規定に基づき、補助金の交付を受けたいので、次のとおり申請します。

記

1	申請区分 (該当箇所にチェック)	<input checked="" type="checkbox"/> バス定期券購入費用補助 <input type="checkbox"/> デマンドタクシー利用料金補助
2	申請者生年月日	昭和25年 5月20日（申請日時点 満 75歳）
3	自主返納日 (免許失効日)	令和7年 ○月○○日
4	添付書類	<p>■バス定期券購入費用補助 ア 運転経歴証明書又は運転免許取消通知書の写し イ 購入した定期券の写し ウ その他町長が必要と認める書類</p> <p>■デマンドタクシー利用料金補助 ア 運転経歴証明書又は運転免許取消通知書の写し イ 小川町デマンドタクシー利用登録者証の写し ウ 利用したデマンドタクシーの領収書の原本 エ その他町長が必要と認める書類</p>

【デマンドタクシー乗車記録の照会について】

私は、当該補助金の交付に係る審査のため、町がデマンドタクシーの乗車記録を確認することに同意します。

令和7年 ○月○○日

デマンドタクシー利用料金
補助を選択した際にご記入
いただきます。

署名 小川 太郎
受付番号 No. _____