

様式第1号（第5条関係）

西会津町運転免許証自主返納支援事業申請書

年 月 日

西会津町長 様

住 所	
氏 名	⑩
生 年 月 日	
連 絡 先	

西会津町運転免許証自主返納支援事業の支援を受けたいので、関係書類を添えて申請します。

記

1. 自主返納日 年 月 日

2. 添付書類 運転経歴証明書の写し

3. 希望する利用券等

（次のうちから希望する券種を選んで、合計3万円以内の希望数量を記入してください）

支援内容	希望に○をつけて ください	数量を記入	備考
西会津町民バス回数券（1000円×11枚×10枚つづりで1セット）10,000円			
タクシー利用券（500円券×22枚で1セット）10,000円			
西会津町共通商品券（1,000円×10枚で1セット）10,000円			

