

様式第1号（第5条関係）

大山町運転免許自主返納支援事業申請書

令和 年 月 日

大山町長 様

住 所 西伯郡大山町

氏 名

（生年月日： 年 月 日）

電話番号

大山町デマンドバス「スマイル大山号」の利用登録を受け、次のとおり鳥取県公安委員会に運転免許の全部を自主返納しましたので、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（該当する番号に丸印をつけてください。）
 - 1 申請による運転免許の取消通知書の写し
 - 2 運転経歴証明書の写し