

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

免許返納した人の情
報を記入します。

年 月 日

※日付は記入しないでください

申請者（フリガナ） イセサキ タロウ
氏 名 伊勢崎 太郎
住 所 伊勢崎市今泉町二丁目 4 1 0
生年月日 昭和 2 0 年 2 月 1 0 日
電話番号 0 2 7 0 - 2 7 - 2 7 3 4

伊勢崎市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。

運転経歴証明 書の交付日又は 個人番号カードに運転経 歴情報を記録 された日	令和 7 年 4 月 1 0 日													
運転経歴証明 書の番号又は 免許情報確認 書の番号	第	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0	1	2	号
助成金申請額	1, 1 5 0 円													

■承認事項

交付日から 1 年を経過していると申請ができな
いので、確認をお願いします。

上記の事項について、承諾します。

■添付書類

運転経歴証明書の写し又は群馬県総合交通センタ
認書
請求書

申 請 額 は 1,150 円、
1,250 円、900 円の 3 通りで
す。