様式第４号（第５条関係）

塩谷町長　様

申請者　住　　所　塩谷町大字＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　　名　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

電話番号　＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

生年月日　大･昭　　年　　月　　日（満　　歳）

塩谷町高齢者運転免許証自主返納報奨金等交付請求書

令和　　年　　月　　日　付け塩谷高第　　号で交付決定通知のあった塩谷町高齢者運転免許証自主返納報奨金等について、次のとおり交付されるよう塩谷町高齢者運転免許返納証自主返納支援事業実施要綱第６条第１項の規定により請求します。

記

１　以下のものを請求します。

□　返納報奨金　　20,000 円

□　塩谷町共通商品券　　20,000 円

※希望するいずれかの□内に✔印を記入してください。