

住所 _____
商号又は名称 _____
(ふりがな)
代表者 _____
生年月日 T.S.H 年 月 日生
性別 _____

運転免許証自主返納サポーター申込書

運転免許証自主返納支援に賛同し、次のとおり申し込みます。

記

市内在住の 65 歳以上の高齢者が「運転経歴証明書」を提示すれば、下記の特典が受けられます。

特典の内容 (①②③が掲載内容になります。)	①商号又は名称
	②特典内容 【簡潔に 30 文字以内（句読点スペース含む）をお願いします。】 (例：料金 10%割引、ワンドリンクサービス、粗品進呈、配達無料、入会金無料等)
	③問合せ電話番号

【ご担当者さまの連絡先】

商号又は名称： _____ 住所： _____
電 話： _____ ご担当者名： _____
ファックス： _____

※特典の内容は北九州市のホームページ及び市が作製するパンフレットでご紹介します。

申込みの内容に、この制度の目的に反する事項等がないことの確認をお願いします。

また、下記の（１）～（３）について全て同意したうえでの申込みをお願いします。

- (1) 暴力団（暴力団員による不当な行為の防止等に関する法律（以下、「暴対法」という。）第 2 条第 2 号に規定する暴力団をいう。以下同じ）または、暴力団員（暴対法第 2 条第 6 号に規定する暴力団員をいう。以下同じ）もしくは、暴力団員と密接な関係を有する者にあたらないこと。
- (2) 今後とも暴力団、または暴力団員もしくは暴力団員と密接な関係を有する者にあたらないこと。
- (3) 確認のため必要な官公庁へ照会を行うこと。

注意事項

※広告ではありません。掲載内容は申込書を元に本市で決定します。期間限定など限定的な場合は掲載できないことがあります。

※特典の内容について本市では一切責任を負えません。利用者が高齢者であることを踏まえて事前に十分な説明を行ってください。

※この制度で知り得た個人情報をその目的以外のために利用し、又は第三者に提供してはいけません。

※この制度の目的に反するおそれのある場合にはご協力をお断りすることがあります。

【提出先】

北九州市総務市民局安全・安心推進課

電話：093-582-2866

メール：sou-anshin@city.kitakyushu.lg.jp

FAX：093-582-3889