|  |  |
| --- | --- |
| **申請日** | 令和　 年　 月　 日 |

1. **発行を希望するパスを〇で囲んでください。**

|  |  |
| --- | --- |
| **① 運転免許自主返納割引パス** | 　新規　　・　　再発行（紛失等） |
| **② 後期高齢者割引パス** | 　　新規　　・　　再発行（紛失等） |

注意点：・佐倉市在住の方が対象です。

・①の申請には、１年以内に交付された運転経歴証明書、顔写真（高さ3ｃｍ×幅2.4ｃｍ、無帽、正面、無背景）が必要となります。

・②の申請には、佐倉市在住で７５歳以上であることが確認できる書類（後期高齢者医療被保険者証、運転免許証、マイナンバーカードなど）が必要となります。

・再発行の申請の際、お手元に割引パスが残っている場合は、返却が必要となります。

●割引パスの利用にあたっては、パス裏面に記載されている利用条件の確認をお願いします。

1. **パスを使用する方はどなたですか。**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **①氏名** | ﾌﾘｶﾞﾅ | **②生年月日** | 明治・大正・昭和　　　年 |
|  | 　　月　　日（　　歳） |
| **③住所** |  | **④電話番号** |  |

1. **申請する方はどなたですか。**

|  |  |
| --- | --- |
| **①2.との関係** | □ 本人（以下の記入は不要）□ 同一世帯の方（続柄：　　　　）　　　□ その他（関係：　　　　） |
| **②氏名** | ﾌﾘｶﾞﾅ | **③生年月日** | 明治・大正・昭和　　　年 |
|  | 　　月　　日（　　歳） |
| **④住所** |  | **⑤電話番号** |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| 受付方法 | 窓口　・　郵送 | 交付番号 | 運転免許自主返納割引パス | 後期高齢者割引パス |
| No　　　　　　　　　 | No　　　　　　　　　 |
| 必要書類 | □運転経歴証明書（交付から1年以内）　交付日：令和　　年　　月　　日番　号：　　　　　　　　　　　□写真（W2.4×H3.0）　 |
| □佐倉市在住で７５歳以上であることが確認できる書類（後期高齢者医療被保険者証・マイナンバーカード・運転免許証・その他（　　　　　　　　）） |
| □代理人身分証明証（代理人による申請の場合） |
| 発行時確認印 |  |  |  | 郵送申請 | 発送日：　　　月　　　日担当者：　　　　　　　　 |

市記載欄