

様式第3号

運転免許自主返納者等サポート店脱退申請書

年 月 日

運転免許自主返納者等サポート事業における、運転免許自主返納者等サポート店からの脱退を申請します。

〒
所在地
会社名
代表者名

ふりがな	
店舗名	
店舗住所	
電話番号	
脱退日	年 月 日
脱退理由	
連絡担当者	役職
	ふりがな 氏名
	電話番号
事業内容	

※本申込書提出の他、サポート店ポスター及びサポート店ステッカーを返納してください。