様式第５号

**栃木県高齢者運転免許証自主返納サポート事業協賛店舗等登録変更申請書**

年　　月　　日

栃木県知事　様

年　月　日付けくらし第　　号で登録された栃木県高齢者運転免許証自主返納サポート事業協賛店舗等について、下記のとおり変更したいので、次のとおり届け出ます。

申請者　住所・所在地　〒　　　-

法　 人　 名

代表者役職氏名

|  |  |
| --- | --- |
| 登録番号（必須） |  |
| **以下、変更箇所にチェックを入れ記載をお願いします。** |
| [ ] 店舗等名称 | （ふりがな） |
| [ ] 店舗等所在地 | （ふりがな）〒　　　-　　　　 |
| [ ] 電話・FAX番号 | 電話：　　　　　　　　　　　FAX： |
| [ ] HPアドレス又はE-mailアドレス |  |
| [ ] 提供するサービス内容等 |  |
| [ ] ジャンル | □ショッピング　□飲食　　　　□公共交通機関　□温泉□旅行・宿泊・レジャー　　　　□金融　　　　　□理容・美容　□クリーニング　□配送・配達　□薬局□その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| [ ] 支援対象者 | □本人のみ　□同行者を含む人数制限　　人まで　・　無制限 |
| 担当者 | （ふりがな） |
| 電話： |
| E-mail |

※太枠内の店舗・施設情報は、県のホームページ等で公開する項目です。

※複数の店舗・施設を申し込む場合は、店舗等の一覧表（任意様式）を添付のうえ、本申請書に併せて提出してください。

※郵送・ファクシミリ・E-mail・直接持参のいずれかでお申し込みください。

≪送付先≫〒320-8501　宇都宮市塙田1-1-20

　栃木県生活文化スポーツ部くらし安全安心課交通安全担当宛て

　　電話：028-623-2185　FAX：028-623-2182　E-mail：koutai@pref.tochigi.lg.jp