

大空町高齢者運転免許自主返納支援事業実施要綱

(趣旨)

第1条 この告示は、運転に不安のある高齢者の運転免許の自主返納を促進し、高齢者による交通事故の減少を図るため、運転免許を自主返納した高齢者に対し、報奨金を交付する高齢者運転免許自主返納支援事業（以下「事業」という。）の実施に関し、必要な事項を定める。

(定義)

第2条 この告示において、次の各号に掲げる用語の定義は、当該各号に定めるところによる。

(1) 運転免許 道路交通法（昭和35年法律第105号。以下「法」という。）

第84条に規定する運転免許であって、有効期間内にあるものをいう。

(2) 自主返納 法第104条の4第1項の規定により、本人の申請により、全ての免許の取消を申請し、運転免許を返納することをいう。

(3) 高齢者 申請時において満75歳以上の者をいう。

(対象者)

第3条 この事業の対象者は、高齢者かつ運転免許を自主返納した者で、次の各号のいずれにも該当する者とする。

(1) 大空町に住所を有する者

(2) 町税及び町に対する各種手数料・使用料等を滞納していない者

(支援の内容)

第4条 支援の内容は、対象者に対し3万円の報奨金を交付するものとする。

2 前項の規定による支援は、対象者1人につき1回限りとする。

(支援の申請)

第5条 この事業の支援を受けようとする対象者（以下「申請者」という。）は、大空町高齢者運転免許自主返納支援事業申請書（様式第1号）に、公安委員会が交付する申請による運転免許の取消通知書を添えて、町長に申請しなければならない。

2 前項の申請期間は、運転免許を自主返納した日から起算して6月以内とする。

(代理による申請)

第6条 申請者に代わり、代理人として前条の規定による申請を行うことができる者

は、原則として次の各号に掲げる者に限る。

- (1) 申請日の時点で、申請者の属する世帯の世帯構成者
- (2) 法定代理人（成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び代理権付与の審判がなされた補助人）
- (3) 親族その他の平素から申請者本人の身の回りの世話をしている者等で町長が特に認める者

2 代理人が申請するときは、当該代理人は申請書に加え、原則として委任状（申請書の委任欄への記載を含む。）を提出する。また、この場合、町は、公的身分証明書の写し等の提出又は提示を求めること等により、代理人が当該代理人本人であることを確認する。

3 町は、代理人が第1項第1号の者にあつては、住民基本台帳により、また、同項第2号及び第3号の者にあつては、町長が別に定める方法により、代理権を確認するものとする。

（支援の決定及び実施）

第7条 町長は、第5条の申請があつたときは、申請の内容を審査のうえ、支援の適否を決定し、大空町高齢者運転免許自主返納支援事業決定（却下）通知書（様式第2号。以下「決定通知書」という。）により、申請者に通知するものとする。

2 町長は、前項の規定による決定通知書を受けた者に対し、第4条に規定する支援を行うものとする。

（その他）

第8条 この告示に定めるもののほか、必要な事項は、町長が定める。

附 則

（施行期日）

1 この告示は、令和2年4月1日から施行する。

（経過措置）

2 この告示は、この告示の施行の日（以下「施行日」という。）以後に運転免許を自主返納した者に適用し、施行日前に運転免許を自主返納した者には適用しない。

（有効期限）

3 この告示は、令和7年3月31日限り、その効力を失う。

様式第 1 号

大空町高齢者運転免許自主返納支援事業申請書

年 月 日

大空町長 様

申請者 _____ ⑩

大空町高齢者運転免許自主返納支援事業実施要綱第 5 条の規定に基づき、支援を受けたいので、次のとおり申請します。

なお、申請内容確認のために必要があるときは、住民票及び町税・各種手数料・使用料の納付状況等について、町の保有する公簿により確認することに同意します。

記

運 転 免 許 自主返納者氏名									
生 年 月 日		年 月 日 (歳)			性 別		男・女		
住 所									
電 話 番 号									
免 許 返 納 日		年 月 日							
請 求 金 額		円							
振 込 先	金融機関名	郵便局 銀行 信用金庫 農 協							本店 支店 支所
	預 金 種 別	普通 当座	口座番号						
	郵便局	記号番号	記 号		★	番 号			
	(フリガナ) 口座人名義								

※公安委員会が交付する「申請による運転免許の取消通知書」を添付して下さい。

※郵便局の★は通帳に記載のある方のみご記入ください。

※代理申請を行う場合は、裏面代理人氏名等を記載してください。

(申請書裏面)

代理人	(フリガナ)	代理人 性別	申請者 との関係	代理人生年月日	代理人住所
	代理人氏名				
	⑩	男・女	1. 同一世帯 2. 法定代理人 3. その他	年 月 日	電話 ()
上記の者を代理人と認め、 高齢者運転免許自主返納支援事業の申請を委任します。					申請者
					⑩

※申請者との関係（代理申請が可能な方一覧）

1. 同一世帯：申請日の時点で申請者の属する世帯の世帯構成者
2. 法定代理人：成年後見人、代理権付与の審判がなされた保佐人及び代理権付与の審判がなされた補助人
3. その他：親族その他の平素から申請者本人の身の回りの世話をしている者等で町長が特に認める者

様式第 2 号

大空町高齢者運転免許自主返納支援事業決定（却下）通知書

年 月 日

様

大空町長

年 月 日付で申請のあった大空町高齢者運転免許自主返納支援事業の
交付については、次のとおり決定（却下）したので通知します。

記

1. 金 30,000 円
2. 交付期日等 この通知の日後、30 日以内に指定口座に振り込みます。
3. 却下理由