

様式第3号

## 運転免許自主返納者サポート店脱退申請書

平成 年 月 日

運転免許返納者サポート事業における、運転免許自主返納者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  
印

ふりがな	
店舗名	
店舗住所	
電話番号	
脱退日	平成 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。