

様式第1号（第5条関係）

高齢者運転免許卒業生優遇店登録申込書

年 月 日

香川県知事 殿

所在地
氏 名 印
(法人にあつては、その名称及び代表者の氏名)

香川県高齢者運転免許卒業生支援事業実施要領第5条第1項の規定に基づき、高齢者運転免許卒業生優遇店登録協定書の内容を了知したうえで高齢者運転免許卒業生優遇店の登録を申し込みます。

また、代表者又は役員等が暴力団員又は暴力団若しくは暴力団員と社会的に非難されるべき関係を有する者ではないことを誓約します。

記

登録台帳への登録内容

項 目	内 容
事業所種別	公共交通機関・小売店・飲食店・温泉施設・その他（ ）
ふりがな	
事業所名	
事業所所在地	
電話番号	
U R L	
営業日・時間	
特典(サービス)の対象者	(返納者等以外も対象者とする場合に記入してください。例:同伴家族、同伴者全員など)
特典(サービス)の内容 (P R 文)	(本紙に書ききれない場合は別紙に記入の上、添付しても差し支えありません。)

※ 事業所等の複数の支店(店舗)等において、特典(サービス)を提供する場合は、上記項目を記載した別紙(様式不問)を登録申込書に添付してください。

なお、事業所種別が異なる場合は、事業所種別ごとに別葉にしてください。

※ URLは、ホームページアドレスがない場合には記入不要です。

※ 事業所名、所在地、電話番号、URL、営業日・時間及び特典(サービス)内容は、香川県ホームページ及びリーフレットで公表します。