

様式第 6 号（第 7 条関係）

高齢者運転免許卒業者優遇店登録抹消届

年 月 日

香川県知事 殿

所在地

氏名

（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者支援事業実施要領第 7 条第 1 項の規定に基づき、次のとおり
高齢者運転免許卒業者優遇店の登録を抹消したいので、抹消届を提出します。

記

- 1 登録番号（ ）
- 2 返納物
高齢者運転免許卒業者優遇店登録証
- 3 抹消理由