確　　認　　書

（代理人による申請用）

私は、以下の事項について確認した上で、運転免許の取消しを申請します。

私は、

□　高齢のため

□　疾病のため

□　その他（　　）

の理由により、自分の意思で

□　運転免許証を自主返納します。

□　マイナ免許証の運転免許記録情報を抹消します。

なお、

□　自主返納後、運転免許を復活させることができないことはわかりました。

□　再度、運転免許を取得する場合は、運転免許試験を受験し、合格しなければならないことはわかりました。

取消し申請した際の運転免許証の返還を

□　希望します。

□　必要ありませんので、廃棄してください。

北海道函館方面公安委員会　殿

年　　月　　日

氏名

注１　該当する□に✓印を付けてください。
２　委任者本人が作成してください。
３　規格は、Ａ列４番縦長とする。