

委 任 状 兼 承 諾 書

年 月 日

申請者（委任者）

住 所

氏 名

生 年 月 日

電 話 番 号

年 月 日

- 1 私は、自動車運転免許の自主返納の手続が
☐ 高齢 ☐ 疾病 ☐ その他（ ）
（該当する事項にレ点を付けてください。）

により困難なため

- ☐ 申請による運転免許の取消し（自主返納）手続
☐ 運転経歴証明書交付申請手続
☐ 運転経歴証明書の記載事項変更手続
☐ 運転経歴証明書の再交付手続

について下記の者に委任します。（委任する事項にレ点を付けてください。）

代理人

住 所

氏 名

生 年 月 日

申請者との関係

電 話 番 号

年 月 日

- 2 私は、申請による運転免許の取消し（自主返納）手続を委任する際、次の事項について理解しました。
- (1) 免許の取消しにより自動車等の運転はできなくなること。
- (2) 免許の取消しの基準等の除外事由に該当している場合は、この手続ができず、無効になること。
- (3) 取り消された免許について、運転免許試験の一部免除の手続による再申請ができないこと。

※ この書面は、申請者（運転免許の返納者本人）が記載してください。ただし、記載することが困難であるときは、代書によることができるものとします。
（代書者記入欄）

申請者は、 により記入が困難であるため、
本人の依頼により代書しました。

代書者住所
署名