

確 認 書

私は、以下の事項について確認したうえで、本日
付けで運転免許の取消しを申請します。

※確認されましたら□にチェックを入れてください。

私は、

- ☐ 高齢のため
- ☐ 疾病等のため()
- ☐ その他()

の理由により、自分の意思で、運転免許を自主返納す
るため、この申請をします。

☐ 自主返納後、運転免許を復活させることができ
ないことは分かりました。

☐ 再度、運転免許を取得するためには、運転免許
試験を受験し、合格しなければならないことは分か
りました。

☐ 過去6ヶ月以内に交通事故、交通違反はありま
せん。(ある場合～)

☐ 氏名、本籍、住所等の変更はありません。

京都府公安委員会 殿

令和 年 月 日
氏名

-
- ☐ 運転経歴証明書
 - ☐ 運転経歴情報記録個人番号カード

を

☐ 希望します。(別途手数料が必要です) ☐ 希望しません。

