

## 北海道高齢者運転免許自主返納サポート制度 協賛事業者登録申込書

「1 申込者(店舗情報)」及び「2 特典(サービス)の内容」

1 店舗情報						2 特典(サービス)の内容	
店舗等の名称 *	〒(郵便番号) *	所在地 *	電話番号 *	ホームページ URL *	営業日・営業時間	内容 *	適用日 *
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							

※ 1及び2の項目のうち\*の付いた項目は、道のホームページに掲載します。