

住所 野々市市三納1丁目1番地

氏名 野々市 太郎 生年月日 平成 元年11月11日

上記の者について、【1. 通学 2. 通園 3. 通院 4. 通所 5. 週末帰省 6. 通勤 7. 生業】のため、下記のとおり軽自動車を使用していることを証明します。

使用目的として該当する番号の1つに○をつけ、下記に必要事項を記入

1. 通学 年 月 日に入学し、家族の運転により軽自動車です通学している

2. 通園 年 月 日に入園し、家族の運転により軽自動車です通園している

3. 通院 病名 ○○○○○○○○○○により、令和 4年 1月15日から下記実績のとおり通院加療中であり、今後長期にわたり、概ね週 1回以上の通院を要する

通院で使用の場合、2,3か月に1回程度の通院が必要

Table with 3 columns: 令和3年12月 (0回), 令和4年1月 (1回), 令和4年2月 (1回)

4. 通所 年 月 日から当施設に、家族の運転により軽自動車です通所している

週末帰省で使用の場合、月2回以上(年37回程度)の帰省が必要

5. 週末帰省 年 月 日から当施設に入所しており、週末帰省のために月 回以上、家族の運転で軽自動車を使用している

6. 通勤 年 月 日に入社し、家族の運転により軽自動車です通勤している

生業で使用の場合、町会長又は民生委員の証明が必要

7. 生業 を営んでおり、家族が軽自動車を運転して、移動の用に使用している

令和 4年 3月 1日

住所 野々市市押野○丁目○○番地○○号

学校名・園名 病院名 施設名・社名 つばき病院 つばき病院

学校長・園長 医師名 施設長 代表名・町会長名・民生委員名 椿 一郎 椿

印

この証明は、軽自動車税(種別割)の減免理由を確認するためのものです。