

(様式2)

# 通学（園）・通所・帰宅証明書

令和 年 月 日

申請者（身体障害者等）

住 所

氏 名

生年月日

年 月 日

「身体障害者等に対する自動車税の減免」の申請に必要なため、次のことに関する証明をお願いします。

1 通学（園）・通所日数 （入所中の場合は帰宅日数）	1ヶ月 回以上
2 通学（園）・通所を要する見込期間 （入所中の場合は帰宅見込）	令和 年 月 日～令和 年 月 日
3 その他（特記事項）	
上記のとおり相違ないことを証明する。  令和 年 月 日  住所又は所在地  学校又は施設名  代表者氏名 印	

高 知 県