別紙様式５

帰　宅　証　明　願

　　　　年　　　　月　　　　日

申請者（身体障がい者等）

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　㊞

「身体障がい者等に対する軽自動車税種別割の減免」の申請に必要なため、

次のことについて証明をお願いします。

（枠内はもれなく記入をお願いします。）

|  |
| --- |
| 証明書 |
| １　（身体障がい者等）　氏　　　　名 | ２ 　生　 　年　　 月　　 日 |
|  | 年　　月　　日 |
| ３　入所（入院）期間※見込み期間を記載してください | 年　　　月　　　日　　～　　　　年　　　月　　　日 |
| ４　帰宅予定回数（外出のみは除きます） | 1ヶ月　平均　　　　　　　　日 |
| ５　帰宅手段 | 自　家　用　車 |
| ６　備考 |  |
| 　上記内容に相違なく、家庭における生活訓練・転地療養等から定期的に帰宅することを証明します。　　　　年　　　月　　　日　　　住所又は所在地　　　学校（病院・施設）名　　　代表者氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　㊞ |

　備考　　この証明書は、減免事由の内容（年間を通じて月1回以上帰宅に使用する見込みがあること）

を確認するものです。