

## 軽自動車税(種別割)の減免に係る一時帰宅証明願

申請者 (納税義務者)

住 所

氏 名

「身体障害者等に係る軽自動車税(種別割)の減免」の申請に必要なため、下記のことに関する証明をお願いします。

記

障 害 者 氏 名	
一 時 帰 宅 時 の 交 通 手 段	自 家 用 車
<p>軽自動車は障害者本人の移動のために必要であり、年間を通じ月 2 回以上、一時帰宅等障害者本人の外出のために使用されていることを証明します。</p> <p>令和 年 月 日</p> <p>住 所 又 は 所 在 地</p> <p>施 設 名 又 は 病 院 名</p> <p>施 設 長 又 は 代 表 者 氏 名</p> <p style="text-align: right;">⑩</p>	

《備考》 「身体障害者等に係る軽自動車税(種別割)の減免」は、周防大島町税条例によるものであり、この証明書は当該減免事由の内容を確認するために必要とするものです。