様式第18号（第7条関係）

通　学　証　明　書

この証明書は、軽自動車税（種別割）の減免申請に必要な身体障害者等の通学(園)状況を確認するためのものです。証明をお願いします。

令和　　年　　月　　日

申　請　者　　住　所

（納税義務者）　氏　名　　　　　　　　　　　　　　　 ㊞

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　電　話　　　　　 －　　　　－

　　　　　　　通学(園)者との関係

通学(園)者　　氏　名

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　学年・学級　　　　　　　年　　　　　組

|  |
| --- |
| 1　通学(園)期間等  　　（1）今後通学(園)を要する見込み期間  　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日から　　　　　年　　　月　　　日  　　（2）月平均の通学(園)見込日数  　　　　　　月平均　　　　　日  　2　通学(園)方法  　　　次の中から該当するものを選び□にチェック（✓）を記入してください。その他の場合は、  カッコの中に具体的な内容を記入してください。  　　　□ 保護者の所有する軽自動車　　　□ 学校のスクールバス  　　　□ 保護者の所有する軽自動車と学校のスクールバスを乗り継いで通学(園)している。  　　　□ その他  　3　通学(園)経路  　　　次の中から該当するものを選び□にチェック（✓）を記入してください。その他の場合は、  カッコの中に具体的な内容を記入してください。  　　　□ 自宅と学校を行き来している。  □ 自宅とスクールバス停留所を行き来している。(停留所名　　　　　　　　　　 　　)  　　　□ その他  　　上記のとおり通学(園)していることを証明する。  令和　　年　　月　　日  所　在　地  学校(園)名  代表者氏名  電話番号　　　　　　 － 　　　　－ |

＜問い合わせ先＞　南幌町役場　軽自動車税担当

電話　011-398-7071