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