別紙

（申請日）令和　　年　　月　　日

証明依頼書

民生委員・児童委員　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　（申 請 人）住　　所

　　　　　　　　　　　　　　　氏　　名 　　 　 印

　　　　　　　　　　　　　　　生年月日 　　　　　　　　　　　年　　月　　日

下記のことについて証明願います。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 　１．証明事項 | 生計同一証明 |
| ２．使用目的 | ・自動車税の減免・自動車取得税の減免 |
| ３．証明内容 (具体的に記入のこと) |  |
| ４．提出先　 | 団体名 | 明日香村健康づくり課 |
| 所在地 | 明日香村大字立部７４５ |
| 電話番号 | ０７４４－５４－５５５０ |

* この文書は、上記目的以外には使用できません。
* 申請人とは、この証明書を必要とする人をいいます。

令和　　年　　月　　日

証明書

（申請人）

住所

氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　様

　　　　　　　　　　　　　　（民生委員・児童委員）

　　　　　　　　　　　　　　　住所

 　　　　　　　　　　　　　　 氏名　　　　　　　　　　　　　　　　　　　 印

下記のとおり相違ないことを認めます。

記

|  |  |
| --- | --- |
| 　1. 証明事項
 | 生計同一証明 |
| 1. 使用目的
 | ・自動車税の減免・自動車取得税の減免 |
| 1. 証明内容

 (具体的に記入) |   |
| 1. 提出先
 | 団体名 | 明日香村健康づくり課 |
| 所在地 | 明日香村大字立部７４５ |
| 電話番号 | ０７４４－５４－５５５０ |

* この文書は、上記目的以外には使用できません。
* 申請人とは、この証明書を必要とする人をいいます。

**◆　記入例　◆**

|  |  |
| --- | --- |
| 　1. 証明事項
 | 生計同一証明 |
| ２．使用目的 | ・自動車税の減免・自動車取得税の減免 |
| ３．証明内容 (具体的に記入) | 障害者　明日香太郎　明日香村大字立部７４５番地運転者　明日香次郎　明日香村大字岡５５番地上記の障害者と運転者の住所は異なるが、親子関係にあり、生計を一にしており、病院の送り迎え等、通常の介護は子どもである明日香次郎がおこなっている。 |
| ４．提出先 | 団体名　　　明日香村健康づくり課　　所在地　　　明日香村大字立部７４５電話番号 ０７４４－５４－５５５０ |