

常時介護証明書の申請をされる方へ

身体障害者等が所有する自動車で、専ら当該身体障害者等（障害者等のみで構成される世帯に属するものに限る）の通院、通学、通所もしくは生業のために当該身体障害者等を常時介護する者が継続して（少なくとも1年以上）、日常的に（週3回以上）運転をする自動車について、自動車税・自動車取得税の減免を受けられる場合があります。

その減免手続きに必要な常時介護証明を発行いたします。

○常時介護証明の発行窓口

身体障害者・知的障害者・精神障害者の方：福祉環境課3番窓口

○常時介護証明の申請に必要なもの

- 1 身体障害者手帳または療育手帳、精神障害者保健福祉手帳
- 2 運転者の運転免許証（コピーの場合は両面）
- 3 運行計画書
- 4 証明書
- 5 誓約書

【常時介護証明書についての問い合わせ先】

中種子町 福祉環境課 0997-27-1111

福祉係 内線 261

自動車・軽自動車 運行計画書

日	利用時間帯	
	目的・用途	
	運行区間	
月	利用時間帯	
	目的・用途	
	運行区間	
火	利用時間帯	
	目的・用途	
	運行区間	
水	利用時間帯	
	目的・用途	
	運行区間	
木	利用時間帯	
	目的・用途	
	運行区間	
金	利用時間帯	
	目的・用途	
	運行区間	
土	利用時間帯	
	目的・用途	
	運行区間	

中種子町長 殿

私の所有する自動車
軽自動車 については、以上の通り運行する予定です。

令和 年 月 日

申請者 住所
氏名

※ 記入例 ※

自動車・軽自動車 運行計画書

日	利用時間帯	
	目的・用途	
	運行区間	
月	利用時間帯	8:30～11 : 00
	目的・用途	通院
	運行区間	自宅（野間）～〇〇病院（西之表市）
火	利用時間帯	
	目的・用途	
	運行区間	
水	利用時間帯	8:30～11 : 00
	目的・用途	通院
	運行区間	自宅（野間）～〇〇病院（南種子町）
木	利用時間帯	
	目的・用途	
	運行区間	
金	利用時間帯	8:30～11 : 00
	目的・用途	通院
	運行区間	自宅（野間）～〇〇病院（〇〇町）
土	利用時間帯	8:30～11 : 00
	目的・用途	通院
	運行区間	自宅（野間）～△△病院（△△町）

中 種 子 町 長 殿

私の所有する 自動車 については、以上の通り運行する予定です。
軽自動車

令和 年 月 日

申請者 住所 中種子町野間5 1 8 6 番地

氏名 中種子 太郎

証 明 書

住所

氏名

上記の者に係る運行計画につき、当()へ、()

の運転により、本人所有の自動車
軽自動車 で 通学
通院
通所
通勤
することに関しては、

運行計画（別紙）の内容に相違ないことを証明いたします。

令和 年 月 日

証 明 書

住所 中種子町野間 5 1 8 6 番地

氏名 中種子 太郎

上記の者に係る運行計画につき、当（ ○○病院 ）へ、（ 中種子花子 ）
の運転により、本人所有の自動車 通学
軽自動車 で 通院 することに関しては、
通所
通勤
運行計画（別紙）の内容に相違ないことを証明いたします。

令和 年 月 日

中種子町野間○○番地○○
○○病院

医院長 桜島 次郎 ⑩

又は

○○養護学校長 桜島 次郎 ⑩

誓 約 書

自動車税
今回 軽自動車税 の減免を申請する私の 自動車
自動車取得税 軽自動車 は、もっぱら

() への 通学
通院 のために使用することを誓約いたします。
通所
通勤

併せて、私の申請内容と異なる事実が発覚した場合には、直ちに本年度
に係る納税申告を行うことを誓約いたします。

令和 年 月 日

申請者 住所

氏名

私が運転を行う () 所有の 自動車
軽自動車 につき、
() のためにのみ運転を行うことを誓約いたします。

令和 年 月 日

運転者 住所

氏名

(申請者との続柄)

誓 約 書

自 動 車
今回 軽自動車税 の減免を申請する私の 自動車
自動車取得税 軽自動車 は、もっぱら

通学
(○○病院) への 通院 のために使用することを誓約いたします。
通所
通勤

併せて、私の申請内容と異なる事実が発覚した場合には、直ちに本年度に係る納税申告を行うことを誓約いたします。

令和 年 月 日

申請者 住所 中種子町野間 5 1 8 6 番地

氏名 中種子 太郎

私が運転を行う (中種子 太郎) 所有の 自動車
軽自動車 につき、
(中種子 太郎) のためにのみ運転を行うことを誓約いたします。

令和 年 月 日

運転者 住所 中種子町野間○○○番地

氏名 中種子 花子

(申請者との続柄 子)