

同一生計に関する誓約書【軽自動車税減免用】

※該当する方のみ記入してください

標識番号			
	氏名	住所	障がい者との続柄
納税義務者			
障がい者		施設名（施設入所の場合）	
運転者			

同一生計等の内容（①及び②の各項目について少なくとも1つずつレ点の記入が必要です。）

<p>【①車の使用状況に関すること】</p> <p><input type="checkbox"/>障がい者の治療や透析・検診など通院のため</p> <p><input type="checkbox"/>障がい者の通学のため</p> <p><input type="checkbox"/>障がい者の通所のため</p> <p><input type="checkbox"/>障がい者の仕事のため</p>	<p>【②同一生計に関すること】</p> <p><input type="checkbox"/>生活費、学資金、療養費等</p> <p><input type="checkbox"/>公共料金や家賃等</p> <p><input type="checkbox"/>通院や通学等の際にかかる経費</p> <p><input type="checkbox"/>施設入所の際の経費</p> <p><input type="checkbox"/>その他</p>
<p>この車を常時使用している。</p>	
<p><input type="checkbox"/>施設入所中である重度障がい者がおり、一時帰省など帰宅中はこの車両を通院や外出に使用する。（重度障害：身障1・2級、療育A・A、精神1）</p>	<p>の負担があり、生計の全部または一部を共にしている。</p>

上記のとおり納税義務者、障がい者及び運転者が生計を一にしています。また、この車は障がい者のために使用することを誓約します。併せて、この誓約内容と異なる事実が発覚した場合は、直ちに該当する年度にかかる軽自動車税の納税を行います。

(宛先)
埼玉県志木市長

令和 年 月 日

納税義務者 氏名
電話番号