就労証明願

　　　　　　　　　　　　　　様

身体障がい者等に対する軽自動車税の減免申請に必要なため、次の証明をお願いします。

|  |
| --- |
| 就労証明書 |
| 1 | 申請人 | 氏名 | 　 |
| 住所 | 　 |
| 2 | 運転者 | 氏名 |  |
| 住所 | 　 |
| 申請者との続柄 |  |
| 3 | 雇用 | 期間 | 　　　カ月（　　年　　月　　日まで） |
| 日数 | 　１か月あたり（　　）日就労 |
| 期間 | 　　　カ月（　　年　　月　　日まで） |
| 　上記のとおり就労していることを証明する。　　　　　　年　　月　　日所在地　　　　　　　　　　　　　　　　事業所名　　　　　　　　　　　　　　　　代表者　　　　　　　　　　　　　　印　電話番号　（　　　）―　　　　―　　　　 |

※この証明は、合志市税条例第90条に規定する軽自動車税の減免を受けるため、減免を必要とする理由を証明するものです。

※身体障がい者等が自己及びその家族の生活を維持するに当たり必要な収入を得るための仕事を対象とするが、身体障がい者等が公共職業能力開発施設その他の職業訓練を行なう施設において訓練を受ける場合も含む。