

専ら社会福祉事業等の利用に供される軽自動車等の証明書

車両（標識）番号			
車台番号			
車名及び型式			
種 別		<input type="checkbox"/> 原付 <input type="checkbox"/> 小型特殊 <input type="checkbox"/> 軽二輪 <input type="checkbox"/> 軽四輪 <input type="checkbox"/> 自動二輪	
形 状		用 途	<input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> 乗用
所有者	住所又は所在地		
	氏名又は名称		
	生年月日（個人の場合）	年 月 日	電話番号
使用者	住所又は所在地		
	氏名又は名称		
	生年月日（個人の場合）	年 月 日	電話番号
主たる定置場			
使用目的			
<p>軽自動車税の減免申請に必要がありますので、上記車両を専ら上記使用目的のために利用していることの証明をお願いします。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: center;">宇部市福祉事務所長 様</p> <p style="text-align: right;">申請者</p> <p style="text-align: right;">住所又は所在地 _____</p> <p style="text-align: right;">氏名又は名称 _____</p> <p style="text-align: right;">電話番号 _____</p>			
<p>上記のとおり相違ないことを証明します。</p> <p style="text-align: center;">年 月 日</p> <p style="text-align: right;">宇部市福祉事務所長 印</p>			