

同一生計に関する誓約書 ＜軽自動車税（種別割）減免用＞

	住 所	氏 名	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			
軽自動車等の 車両番号			
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。）			
【①軽自動車等の使用状況に関すること】 ☐ 障がい者の治療、透析・検診、リハビリなどで通院のため ☐ 障がい者の通学、通所のため ☐ 障がい者が仕事で出かけるため ※使用の目安：週１～２回程度以上、１年以上継続して使用する。 ☐ 施設入所中である重度障がい者がおり、正月や夏期の帰省の際、帰省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、精神１級）			
【②同一生計に関すること】 ☐ 生活費、学資金、療育費等 ☐ 公共料金や家賃等 ☐ 通院や通学等の際にかかる経費 ☐ 施設入所の際の経費 ☐ その他（ ） の負担があり、休暇等の際には生活を共にしている。			
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、この車両は障がい者のために専ら使用していることを誓約します。			
併せて、市が職権により実態調査を行うことを了承し、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。			
（あて先） 令和 年 月 日 春日部市長 あて 氏名			
◎市役所確認欄（この欄には記入しないでください。）			
☐ 軽自動車等の使用状況に関すること			
☐ 同一生計に関すること			
確認年月日：令和 年 月 日 確認した職員名			
備考			

常時介護の誓約書

令和 年 月 日

(あて先)
春日部市長

常時介護者（運転者）

住 所

氏 名

電話番号

私は、障がい者が納税義務者である下記の車両について、少なくとも1年以上継続して、日常的に週3日程度以上運転することを誓約します。

併せて、市が職権により実態調査を行うことを了承し、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課税を了承します。

記

- 1 軽自動車等の車両番号
- 2 納税義務者（障がい者）
住所：
氏名：
- 3 使用目的（該当する□をチェックしてください）
障がい者の ☐ 通院 ☐ 通学 ☐ 通所 ☐ 生業

（注）次の両方を満たす場合に、この誓約書を添付して減免申請することができます。

- 1 軽自動車等の所有者（割賦販売により所有権が留保されている場合は使用者）が障がい者本人であること。
- 2 当該障がい者本人及び同居する家族が運転できないこと。