

平成 年 月 日

通学（園・所・勤）証明書

所在地 _____

名 称 _____

代表者 _____ ㊟

下記の者は、本校（園・所）に在籍（職）し、専ら通学（園・所・勤）のため
当社

軽自動車が必要としますので、次のとおり証明します。

記

証明を受ける 身体障がい者	住 所	
	氏 名	
	生年月日	
使用軽自動車	車 種	
	標識番号	
軽自動車 の使用状況		