

身体障害者等の通学等に関する申出書

令和 年 月 日

むつ市長 様

申 住所 _____
 請 _____
 者 氏名 _____

むつ市税条例施行規則 第12条の2第3項 の規定により下記のとおり申出します。

区 分		通 学	通 院	生 業	通 所
通う場所 の所在地 及び名称	所在地				
	名称				
通学、通 院、生業 又は通所 のために 軽自動車 を必要とす る具体的 な状況	回数	週・月・年 ____回使用	週・月・年 ____回使用	週・月・年 ____回使用	週・月・年 ____回使用
	期間	月 日から 月 日まで	月 日から 月 日まで	月 日から 月 日まで	月 日から 月 日まで
	理由・目的		診療・検査 (病名)		

(備考)

- ① 軽自動車を利用して通う場所に応じて、それぞれの区分ごとに記入してください。
 通学：各種学校に通う場合
 通院：診療や検査などのため、病院・診療所に通う場合
 生業：収入を得るため、仕事先に通う場合
 通所：上記以外の目的で、各種施設に通う場合
- ② 「回数」欄の「週・月・年」のうち、該当するものを○で囲んでください。
- ③ 軽自動車の利用回数は、目的地との往復について一回とし、一日に数回利用する場合でも一回として記載してください。
- ④ 理由や目的について、簡単に記入してください。なお「通院」の(病名)は、正式な病名でなくても差し支えありません。