通　勤　証　明　書

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 通　勤　者　 | 住所 |  |  |
|  | 通　勤　者　 | 氏名 |  | 年　　月　　日生 |  |
|  | 運転者(家族） | 氏名 |  |  |
|  |
| 上記の者は、当社に勤務し、生計を同一にする上記家族の運転する自家用車を利用して、継続して毎月　　　回以上　通勤しており、今後も１年以上毎月　　　回以上通勤する見込みであることを証明します。 |
| ※送迎バスがある場合、上記の者が自家用車で通勤している理由は、　　　　　　　　　　　　　　　からです。 |
| 　　年　　月　　日 |
|  |
|  | 勤務先住所 |  |
|  | 勤務先名 |  |
|  | 代表者長 |  | ㊞ |
|  | 電話番号 |  |
| 注意事項 |
|  | * 証明書は、申請年度の４月１日～納期限までのものであること。
* 軽自動車税減免申請には、通勤回数が月４回（または週１回）以上必要であること。
 |  |