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。 | | | | | | | |  | |