



常時介護の誓約書

年 月 日

(宛先) 上尾市長

常時介護者（運転者）

住所

氏名

電話番号

私は、障害者が納税義務者である下記の自動車について、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。

記

1 自動車の登録番号

2 納税義務者（障害者）

住所

氏名

3 使用目的

障害者の〔 通院 ・ 通学 ・ 通所 ・ 生業 〕

主な運行先名称・住所

〔 〕

備考

【注】①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。

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

②この誓約内容と異なる事実が発覚した場合は、該当する年度の軽自動車税が課されます。