

自動車税減免に係る通所証明書

住所 鹿児島市 _____

氏名 _____ (_____ 歳)

上記の者は、当施設に自家用車にて通所していることを証明します。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

施設名 _____

代表者名 _____ (印)

鹿児島市福祉事務所長 殿