

身体障害者等の通学等に関する申出書

年 月 日

東青地域県民局長 殿

申請者 住所

氏名

青森県県税条例施行規則

第12条の4第3項
第13条の2第2項

の規定により下記のとおり申出します。

区分		通学	通院	通所	生業
通学、通院、通所 又は仕事先	所在地				
	名称				
通学、通院、通所 又は生業のために 自動車が必要とする 具体的な状況	回数	週、月、年に _____ 回使用	週、月、年に _____ 回使用	週、月、年に _____ 回使用	週、月、年に _____ 回使用
	期間	・ ・ から ・ ・ まで	・ ・ から ・ ・ まで	・ ・ から ・ ・ まで	・ ・ から ・ ・ まで
	理由等		(病名) の診 療検査のため		

(備考)

「回数」の「週、月、年」の欄の該当するものを で囲んでください。

自動車の使用回数は、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。

(病名)は、正式な病名でなくても差し支えありません。

申請者の氏名を自署する場合は、押印を省略することができます。