常　時　介　護　者　誓　約　書

１．　私（甲）は、私の世帯が身体障がい者等のみの世帯または未成年と障がい者等のみで構成される世帯であり、常時介護する者（丙）が車の運転を行っている状態であることを誓約します。

世帯の構成

氏　名	生年月日	身体障がい者との続柄	備　考

２．　私たち（甲、乙及び丙）は乙所有で標識番号（　　）の車両を継続して定期的に（少なくとも週３回程度以上もしくは総使用日数（走行距離数）の５０％以上）次の目的に使用することを誓約します。

□　通　院　（通院先名　　）
□　通　所　（通所先名　　）
□　通　学　（学校名　　）
□　生　業　（勤務先または業種名　　）

３．　上記の内容と異なる事実が生じた場合には、私たち（甲、乙及び丙）は、直ちに現況を報告し、　　年度にかかる軽自動車税(種別割)を納税することを誓約します。

年　　月　　日

甲賀市長　あて

甲（障がいのある方）住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

乙（所有者・納税義務者）住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

※リース車の場合は使用者

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

丙（運転者）　住　所＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿

氏　名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿