

常時介護者申立書兼誓約書

年 月 日

庄原市長 様

申立人 住所 _____

氏名 _____

身体障害者との続柄 _____

次のとおり、専ら身体障害者等のためにこの軽自動車を使用していることを誓約します。

1. 介護する身体障害者等

住 所			
氏 名			
障害の 程 度	身体障害者手帳	(障害名)	級
	戦傷病者手帳	(障害名)	級
	精神障害者保険福祉手帳		級
	養育手帳		級

2. 介護する身体障害者の世帯構成

氏 名	続 柄	障害の程度	その他

3. 介護の内容

目 的	通学 ・ 通院 ・ 通所 ・ その他()		
介護期間	年 月 から	①	年 月頃まで
		②	継続して介護が必要
あなたが介護する身体障害者を他にも介護する人がいるかどうか		いる ・ いない	

該当するものに○をしてください。