

別紙 2

証 明 書

ご本人の住所

ご本人氏名

上記の者に係る運行計画につき、当
学校
病院
施設
会社
介護者氏名
へ()

の運転により、本人所有の自動車（軽自動車）で
通学
通院
通所
通勤
することに関して

は、運行計画の内容に相違ないことを証明します。

令和 年 月 日

施設名等

管理者氏名

印

別紙2

記載例

証 明 書

ご本人の住所 (障害のある方の住所)

ご本人氏名 (障害のある方の氏名)

上記の者に係る運行計画につき、当 ~~学校~~ 病院 施設 会社

介護者氏名

へ (○ ○ ○ ○)

できれば不要なヶ所に2重線

の運転により、本人所有の自動車(軽自動車)で ~~通学~~ ~~通院~~ ~~通所~~ ~~通勤~~ することに関して

は、運行計画の内容に相違ないことを証明します。

令和○年○月○日

施設名等 ○○病院

管理者氏名 病院長 ○○ ○○ 印