(別紙２)

|  |
| --- |
| **証 明 書**住 所　　氏 名　　 |
| 上記の者に係る運行計画に基づき、当( 学校 ・　病院　・　施設　・　会社 )　　　　　　　　　　　　　へ、(介護者氏名)　　　　　　　　　の運転により、介護者所有の ( 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いたします。 |
| 令和年月日学校・病院・施設・会社　　名　代表者職氏名　　　　　　　　　　　　印　 |