

## 軽自動車税(種別割)減免申請書

〔身体障害者用・戦傷病者用・知的障害者用・精神障害者用〕  
〔常時介護者運転用(身体障害者・戦傷病者・知的障害者・精神障害者)〕

令和 年 月 日

綾部市長 山崎善也様

住所 \_\_\_\_\_  
申請者(納税義務者) 氏名 \_\_\_\_\_  
電話番号 ( ) \_\_\_\_\_  
個人(法人)番号 \_\_\_\_\_

標識番号		取得年月日 年 月 日	
種別	用途	車名	型式
車体番号	乗車定員 人( 人 )	排気量	cc kw
定置場(使用の本拠の位置) <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ			
所有者住所 <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ		氏名 <input type="checkbox"/> 申請者氏名と同じ	
運転者住所 <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ		氏名 <input type="checkbox"/> 申請者氏名と同じ	
運転免許 種類	番号	免許の条件等	
運転免許の交付年月日 年 月 日		運転免許の有効期限 年 月 日	
障害者住所 <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ		障害者の氏名 <input type="checkbox"/> 申請者氏名と同じ	
障害者手帳の種類・番号 (身障・戦傷・療育・精神)	障害者手帳交付年月日 府・市 号 大・昭・平・令 年 月 日	障害者の生年月日 大・昭・平・令 年 月 日	
障害名、傷病名		障害、傷病の程度 級・症	
減免を受けようとする理由 [ ] 現在受けている減免の状況(該当の番号を○で囲んでください。) ① 軽自動車税(種別割)の減免を受けている。(標識番号 ) ② 自動車税種別割の減免を受けている。(標識番号 )			

◎ 障害者以外の方が所有又は運転する場合は、『使用状況に関する事項』も記入してください。

決裁	課長	担当長	担当	受付者

### 使用状況に関する事項

氏名	勤務先	障害者との続柄	生活状況
障害者 <input type="checkbox"/> 申請者氏名と同じ	勤務先・学校(施設)名	本人	単身で生活している 単身で生活していない
申請者 <input type="checkbox"/> 申請者氏名と同じ	勤務先		生計を一にしている 生計を異にしている
運転者 <input type="checkbox"/> 申請者氏名と同じ	勤務先		生計を一にしている 生計を異にしている
	障害者のために軽自動車等を使用する内容	左以外のために軽自動車等を使用する内容	
使用の目的			
使用する区間			
使用時間	1日 平均 約 時間 分 上記のうち障害者等のために使用する時間 1日 平均 約 時間 分		
上記のとおり専ら障害者のために軽自動車等を使用します。 運転者 氏名			