

受付印

軽自動車税（種別割）減免申請書（身体障害者等用）

岐阜県恵那市長 小坂 喬峰 様

恵那市税条例第90条第2項の規定により、令和4年度の軽自動車税（種別割）の減免を申請します。

| | | | | |
|----------------|----------|--|--------|--|
| 申請者 (納税義務者) | 住 所 | | | |
| | 氏 名 | | | |
| | 個人(法人)番号 | | 電話/FAX | |

| 区 分 | 住 所 | 氏 名 | 障害者との 続 柄 | |
|-----------------------|-------------------|-----------|------------------|-------|
| 減免を申請する軽自動車等 | 障 害 者 | (年齢 歳) | 本 人 | |
| | 所 有 者 | | | |
| | 使用者又は 運 転 者 | | | |
| | 種 別 | | | |
| | 車両番号又は 標 識 番 号 | | | |
| | 用途および 使 用 目 的 | | | |
| | 型式および 形 状 | | | |
| | 総排気量又は 定 格 出 力 | | | |
| | 主たる定置場 | 所有者の住所に同じ | | |
| 身体 障 害 者 等 | 手帳の番号 | 岐阜県第 号 | 交付年月日 | 年 月 日 |
| | 障害名及び 障 害 等 級 | | | |
| 運 転 免 許 証 | 番 号 | 第 号 | 有 効 期 限 | 年 月 日 |
| | 交付年月日 | 年 月 日 | 免許の種類 及 び 条 件 | |

※減免の対象となる軽自動車等が、身体障害者等以外の者によって運転されるものである場合、当該運転者が身体障害者等と生計を一にする者又は当該身体障害者等を常時介護する者であり、かつ、もっぱら当該身体障害者等の通学、通院若しくは生業のため運転するものであることを証明する書類（福祉事務所等で発行するもの）を添付してください。

※市記入欄

| | | | |
|---------|----|-----|----------|
| 整 理 番 号 | | | |
| 減免決定事項 | 承認 | 課税額 | 円 減免税額 円 |