

記入例

軽自動車税(種別割) 減免申請書				
兵庫県三田市長 宛		令和 ● 年 ● 月 ● 日		
納税義務者		申請者 (納税義務者と異なる場合のみ記入) <input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者に同じ		
住所 <u>三田市三輪●丁目●番●号</u>		住所		
氏名 <u>三田 太郎</u>		氏名 <u>【異なる場合のみ記入】</u>		
TEL <u>079-563-XXXX</u>		TEL		
市税条例第90条第1項第1号の規定により、下記のとおり軽自動車税(種別割)の減免を申請します。				
個人番号	*** (記載省略) ***			
年度	令和 ● 年度			
軽自動車等	車両(標識)番号	三田市 / <u>神戸</u> 5×× あ 1234	定置場 <input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者に同じ (使用本表位置)	
	車種	<input checked="" type="checkbox"/> 四輪乗用自家用 <input type="checkbox"/> 四輪貨物自家用 <input type="checkbox"/> その他()		
	所有者住所	*** (記載省略) ***		
	所有者氏名	*** (記載省略) ***		
用途及び使用目的	<input checked="" type="checkbox"/> 日常生活 <input checked="" type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> その他()			
障害者手帳等	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者に同じ		
	氏名	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <u>三田 次郎</u>	生年月日 <u>S H R</u> <u>西暦</u> ●年 ●月 ●日	
	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉手帳	記号番号 <u>兵庫県 / 兵阪北</u> 第 <u>1234</u> 号	交付年月日 <u>S H R</u> ●年 ●月 ●日	続柄 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外(<u>子</u>)
	障害名	<input checked="" type="checkbox"/> 別紙のとおり	障害等級	● 級
	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者に同じ		
運転者	氏名	<input type="checkbox"/> 納税義務者に同じ <u>三田 花子</u>	身体障害者等との続柄 <input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> 本人以外(<u>妻</u>)	
	免許証番号	第 <u>123412341234</u> 号	交付年月日 <u>H R</u> ●年 ●月 ●日	
	免許の種類	<input checked="" type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> その他()	有効期限 <u>H R</u> ●年 ●月 ●日	
	免許の条件及び自動車の制限	<input type="checkbox"/> 眼鏡等 <input checked="" type="checkbox"/> AT車に限る		
備考	<input checked="" type="checkbox"/> 障害者手帳等情報について、手帳担当部署に照会を行い内容確認することを承諾します			

1 納税義務者を記入ください。
申請者が異なる場合は、申請者も記入ください。

2 申請年度を記入ください。

3 自動車検査証に基づき記入ください。

4 障害者手帳等に基づき記入ください。

5 運転免許証に基づき記入ください。

6 確認し、ください。

【申請に際してのご注意】

- 「障害者手帳等」、減免を受ける車両の「自動車検査証(または 標識交付証明書)」、運転される方の「運転免許証」をご用意ください。
- 申請者のご本人確認書類の提示をお願いします(窓口申請の場合)。申請者が、納税義務者または手帳所有者と同一世帯ではない場合は、委任状をお願いする場合があります。
- 軽自動車等の納税義務者、運転者(※)は、手帳所有者と生計同一の方に限ります。住所が異なる場合は、生計同一であることの証明書をご提出ください。
⇒ ● 税の控除対象者であることを証明する書類(源泉徴収票、確定申告書)、● 健康保険の扶養者であることを証明する書類(健康保険証)、● 民生委員による生計同一証明書 など
(※運転者については、一定の条件を満たす常時介護者についても認められる場合があります)