

軽自動車税（種別割）減免申請書（障がい者減免用）

南丹市長 様

南丹市税条例第90条第2項の規定により、次のとおり軽自動車税（種別割）の減免を申請します。

申請日 令和 年 月 日	申請年度 令和 年度
該当する減免対象範囲 <input type="checkbox"/> 障がい者本人または生計を一にする方が所有し、専ら障がい者のために障がい者本人または生計を一にする方が運転する軽自動車等 <input type="checkbox"/> 障がい者のみで構成される世帯の方が所有する軽自動車等で、その方を常時介護する方が運転する軽自動車等	

(1) 申請者(納税義務者)に関する申請事項

氏名	個人番号									
住所										
電話番号 ()	-									
車両番号	種別 <input type="checkbox"/> 軽自動車 <input type="checkbox"/> 二輪(原付含む)					用途 <input type="checkbox"/> 乗用 <input type="checkbox"/> 貨物				
主たる定置場 <input type="checkbox"/> 申請者住所と同じ <input type="checkbox"/> その他 ()										
用途及び使用目的 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> 日常生活 <input type="checkbox"/> その他 ()										
減免を受ける障がい者との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 生計を一にする者(続柄:)										

(2) 運転者に関する申請事項

氏名 (<input type="checkbox"/> 申請者に同じ)	住所 (<input type="checkbox"/> 申請者に同じ)										
減免を受ける障がい者との関係 <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 生計を一にする者(続柄:) <input type="checkbox"/> 常時介護者											
<input type="checkbox"/> ※免許証写しの添付により記載省略。	※運転免許証の番号				※運転免許証交付年月日						
	第 号				※運転免許証有効期限						
					※免許の種類			※免許の条件			
<input type="checkbox"/> この軽自動車等については、専ら障がい者のために運転します。											

(3) 障がい者に関する申請事項

氏名 (<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 運転者に同じ)				住所 (<input type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> 運転者に同じ)				年齢 歳	
手帳の種類 <input type="checkbox"/> 身体 <input type="checkbox"/> 戦傷病者 <input type="checkbox"/> 療育 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉		手帳交付年月日		<input type="checkbox"/> ※手帳写しの添付により記載省略。		※手帳番号			
障がい名						等級又は程度			
<input type="checkbox"/> 普通自動車税（種別割）の減免は受けていません。									

【申請必要書類】 郵送の場合、写しを添付してください。

- 納税通知書 本人確認書類(申請者) 個人番号カードまたは通知カード(申請者)
- 運転免許証(運転者) 障害者手帳等(障がい者)

注1) この申請書は、納期限までに提出してください。

注2) 減免後、その事由が消滅した場合においては、直ちにその旨を申告してください。