

記載例

申請書番号
号
〇〇年〇〇月〇〇日

軽自動車税（種別割）減免申請書

※太枠部分を記入してください

申請者
(納税義務者)住所 龍ヶ崎市3710番地
氏名 龍ヶ崎 太郎
電話番号 0297 - 64 - 1111
個人番号（マイナンバー）又は法人番号

登録番号 土浦〇〇〇あ〇〇〇〇		取得年月日 〇〇年〇〇月〇〇日	
種別・用途 軽自動車 自家用 乗用（又は貨物）		車名及び型式 ホンダ・スズキ・ダイハツなど	
車台番号 A B 1 2 - 3 4 5 6 7 8			
定置場（使用の本拠の位置） ☒ 申請者の住所に同じ			
所有者又は使用者住所 ☒ 申請者に同じ		氏名 ☒ 申請者に同じ	
変更なし	新規・変更	運転者住所 ☒ 申請者に同じ	
		氏名 ☒ 申請者に同じ	
		運転免許証番号 〇〇〇〇〇〇〇〇〇〇	
種類 普通		交付年月日 〇〇年〇〇月〇〇日	
免許の条件 眼鏡等		有効期間 〇〇年〇〇月〇〇日	
変更なし	新規・変更	障がい者住所 ☒ 申請者に同じ	
		氏名 ☐ 申請者に同じ 龍ヶ崎 一郎	
		手帳の番号（身障・戦傷・療育） 〇〇〇〇〇〇〇〇〇号	
交付年月日 〇〇年〇〇月〇〇日		生年月日 〇〇年〇〇月〇〇日	
障害名・傷病名 視覚障害		障害の程度・傷病の程度 3 級	
減免を受けようとする理由 通院のため ・ その他（ ）			

使用状況に関する事項

	障がい者との続柄	障がい者との生計の関係	使用時間
申請者	子	生計を一にしている 生計を異にしている	1 日 約 時間 分 1月平均 約 時間 分
運転者	子	生計を一にしている 生計を異にしている	1 日 約 時間 分 1月平均 約 時間 分

上記のとおり専ら障がい者のために自動車を使用します。

申請者 氏名 龍ヶ崎 太郎

現在受けている減免の状況

上記以外の自動車について自動車税・軽自動車税の減免を

受けている
受けていない

※申請者及び運転者が障がい者本人以外であれば記入してください。

整理番号

事項 年 月 日 年 月 日

※障がい者以外の人が所有又は運転する場合は、その人が障がい者と生計を一にしている場合に限りします。

※必要事項を記入の上、自動車検査証・運転免許証・身体障害者手帳等を添えて申請してください。