

身体障害者等に係る軽自動車税減免申請書

年 月 日

板 倉 町 長 あて

申請者（納税義務者） 住所 \_\_\_\_\_

氏名 \_\_\_\_\_

電話 \_\_\_\_\_

個人番号 \_\_\_\_\_

板倉町税条例第90条第1項 第1号 ・ 第2号 の規定により軽自動車税の減免を受けたいので、同条 第2項 ・ 第4項 の規定により、下記のとおり申請します。

使用者	住 所		年 度	年度		
	氏 名		年 税 額	円		
所有者	住 所 (所在地)		減免を受けようとする税額	円		
	氏 名 (名称)		主 定 置 場	板倉町		
	車 両 番 号 (標識)		用 途 又 は 使 用 目 的			
	車 名		型 式 及 び 型 状			
	車 台 番 号		原 動 機 の 型 式			
	総 排 気 量 又は定格出力 (最高出力)	cc kW ( kW)	種 別			
身 体 障 害 者 等 手 帳	住 所		運 転 者	住 所		
	氏 名			氏 名		
	生年月日	年 月 日生 ( 歳)		身体障害者との関係		
	納税義務者との関係			運 転 免 許 証 又 は 免 許 情 報 記 録	番 号	
	手 帳	種 類	(当該事項を○で囲む。) 身障・戦傷・精神・療育		運 転 免 許 年 月 日	年 月 日
		番 号			有 効 期 限	年 月 日
		交 付 日	年 月 日		免 許 の 種 類	
		障 害 名			免 許 の 件 数	
		障 害 の 程 度	級			
	提示するもの	1. 身体障害者手帳等 2. 軽自動車を運転する者の運転免許証又は免許情報記録個人番号カード				
添付書類	1. 自動車検査証又は軽自動車届出済証の写し 2. 身体障害者等と生計を一にする者が運転される場合又は身体障害者等のみで構成される世帯の身体障害者等を常時介護する者が運転される場合は、関係機関が発行する当該軽自動車等に係る当該事実を証明する書類（生計同一証明書又は常時介護証明書など）					
備考	1. この申請書は、納期限までに提出してください。 2. 減免後、その事由が消滅した場合は、直ちにその旨を申告してください。					