

軽自動車税減免申請書

令和 年 月 日

時津町長様 申請者 住所

(軽自動車等の所有者) 氏名

生年月日 明・大・昭・平 年 月 日

連絡先

次のとおり令和 年度軽自動車税の減免について証拠書類を添えて申請します。

減免を受けようとする理由	☐ 身体障害者等本人が所有し、運転する軽自動車等であるため。		
	☐ 身体障害者等本人が所有し、身体障害者等の日常生活のために同一生計者が運転する軽自動車等であるため。		
	☐ 身体障害者等の同一生計者が所有し、身体障害者等本人が運転する軽自動車等であるため。		
	☐ 身体障害者等の同一生計者が所有し、身体障害者等の日常生活のために同一生計者が運転する軽自動車等であるため。		
	☐ 身体障害者等のみで生活する身体障害者等本人が所有し、身体障害者等の日常生活のためにその者を常時介護する者が運転する軽自動車等であるため。		
対象車両	車の番号 (ナンバープレート)		
対象者 (身体障害者等)	住所	時津町 郷 番地	申請者との関係
	氏名		生年月日
	手帳の種類	手帳の番号	障害名及び障害の程度
	☐ 身体障害者手帳		
	☐ その他 ()		
運転者	住所	時津町 郷 番地	身体障害者等との関係
	氏名		生年月日
	運転免許証の番号		

- 注 1. 申請書を提出する際に、手帳、車検証及び運転免許証を提示してください。
また、身体障害者等の同一生計者が所有している場合は、別に理由書の提出が必要です。
2. この申請書は、納期限前7日までに提出してください。