

軽自動車税減免申請書

記載例

令和 〇 年 〇 月 〇 日

いすみ市長 宛

下記事由のため、いすみ市税条例第90条第2項及び第3項の規定により申請します。

(納税義務者)	住所	いすみ市 大原7400-1		
	氏名	夷隅 太郎	障害のある方との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input checked="" type="checkbox"/> その他 (長男)
	電話番号	0470 (60) 1111		

身体障害者等	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ
	氏名	夷隅 花子 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ

(該当の手帳の記載内容を記入)	<input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳	障害の区分 (該当の区分に○を付けてください) ・視覚 ・聴覚 ・平衡 ・音声 ・言語 ・ <u>上肢</u> ・ <u>下肢</u> ・体幹 ・心臓 ・じん臓 ・呼吸器 ・ぼうこう又は直腸 ・小腸 ・肝臓 ・免疫 ・その他 () 等級 <u>3</u> 級 第 <u>12345</u> 号 <u>S60</u> 年 <u>4</u> 月 <u>15</u> 日交付
	<input type="checkbox"/> 療育手帳	障害程度___の___ 第_____号 _____年____月____日交付
	<input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳	等級_____級 第_____号 _____年____月____日交付

主たる運転者	住所	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ
	氏名	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ
	運転免許証の番号・交付日	第 <u>1234001120000</u> 号 <u>H17</u> 年 <u>3</u> 月 <u>30</u> 日交付
	有効期限	<u>令和7</u> 年 <u>7</u> 月 <u>1</u> 日
	種類及び条件が付されている場合にはその条件等 (<u>中型車は中型車 (8t) に限る</u>)	
障害のある方との関係 (該当するものに○を付けてください)	・本人 <input type="checkbox"/> <u>・生計同一者</u> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> 常時介護者	

軽自動車等	標識番号	<input checked="" type="checkbox"/> 袖ヶ浦 <input type="checkbox"/> 1袖ヶ浦 <input type="checkbox"/> いすみ市 <input type="checkbox"/> その他 ()	<u>583</u> は <u>3333</u>
	主たる定置場	いすみ市	<input checked="" type="checkbox"/> 申請者と同じ
	種別	<input checked="" type="checkbox"/> 四輪乗用 <input type="checkbox"/> 自動二輪 <input type="checkbox"/> 四輪貨物 <input type="checkbox"/> 小型特殊 <input type="checkbox"/> 軽二輪 <input type="checkbox"/> 軽三輪 原動機付自転車等	<input type="checkbox"/> 第一種 <input type="checkbox"/> 第二種 (乙) <input type="checkbox"/> 第二種 (甲) <input type="checkbox"/> ミニカー
	用途・使用目的 (該当するものに○を付けてください)	<input checked="" type="checkbox"/> <u>日常生活 (買い物等) の移動手段</u> <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 通学 <input checked="" type="checkbox"/> <u>通院</u> <input type="checkbox"/> 通所 その他 ()	