

軽自動車税(種別割)減免申請書

受付印

令和 年 月 日

加古川市長 様

身・精・療

(住所) 加古川市

納税義務者 (氏名)

(生年月日) 大・昭・平・令 年 月 日

(電話) - -

下記の車両について、加古川市市税条例第87条第2項に基づき減免を申請します。

記

申請車両以外(普通自動車を含む)の減免措置の適用の有無		有・無				
車両標識番号	姫路・加古川	用途	乗用	定置場	加古川市	
車両の種別	<input type="checkbox"/> 軽自動車 <input type="checkbox"/> 原動機付自転車 <input type="checkbox"/> その他()					
使用目的	<input type="checkbox"/> 日常生活 <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 通学 <input type="checkbox"/> その他()					
軽自動車等 を利用する 障がい者	納税義務者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他()				
	住所	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ 加古川市				
	氏名	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ				
	生年月日	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ 大・昭・平・令 年 月 日				
	障害者手帳	手帳の種類	<input type="checkbox"/> 身体障害者手帳 <input type="checkbox"/> 療育手帳 <input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳 <input type="checkbox"/> 戦傷病者手帳			
		障害名 <small>(身体障害者手帳の時)</small>	<input type="checkbox"/> 肢体・体幹 <input type="checkbox"/> 視覚 <input type="checkbox"/> 聴覚 <input type="checkbox"/> 内部機能 <input type="checkbox"/> 言語			
		等級又は判定	級判定	交付年月日	昭・平・令	年 月 日
	交付番号	兵庫県・兵東加・その他() 第			号	
軽自動車等 を運転する者	障がい者との関係	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 子 <input type="checkbox"/> 父母 <input type="checkbox"/> 配偶者 <input type="checkbox"/> その他()				
	住所	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ <input type="checkbox"/> 障がい者と同じ 加古川市				
	氏名	<input type="checkbox"/> 納税義務者と同じ <input type="checkbox"/> 障がい者と同じ				
	運転免許証	免許証番号				
交付年月日		昭・平・令	年 月 日			
有効期限		平・令	年 月 日			

※事務処理欄

- 【確認事項】
- 軽自動車の所有者が障がい者本人または生計を一にする者
 - 障がい者が施設入所中(別居中)でない
 - 他の普通自動車・軽自動車で減免を受けていない
 - 手帳を所持(4/1現在)
 - 手帳の有効期限が切れていない(4/1現在)

(精)手帳有効期限

5					
---	--	--	--	--	--

通知書番号									
納C									
障C									
運C									
口座	有・無	収税課 連絡	要・不要						
台帳入力			確認						