

軽自動車税減免申請書(身障)

整理番号

記入例

受付印

住所

〒387-8511  
千曲市杭瀬下二丁目1番地

申請者  
(納税義務者)

氏名

千曲 太郎

〇〇年 5月 〇日

納税義務者のご住所・お名前・  
個人番号・電話番号

個人番号

1 1 2 2 3 3 4 4 5 5 6 6

(宛先) 千曲市長

電話番号

( 026 )273-1111

千曲市税条例第90条第2項の規定により軽自動車税の減免を申請します。

同意書

軽自動車税減免の審査等において、身体障害者手帳等の交付内容を千曲市が調査することに同意します。

障害者手帳等所有者氏名

千曲 太郎

身体障害者等

住所

〒387-8511  
千曲市杭瀬下二丁目1番地

氏名

千曲 太郎

障害者手帳をお持ちの方のご住所・お名前・生年月日

生年月日

大・昭・平・令 〇年〇月〇日 年齢 〇〇 歳

身体障害者手帳

手帳の番号等

交付番号 第 000000 号, 交付年月日 平成〇〇年 〇月 〇日

療育手帳

障害の程度

1 級, 第 項症 款症

障害者手帳に記載されている番号、交付年月日、級、障害名(手帳を見てご記入ください)

障害名

慢性肝炎による自己身辺制限の腎臓機能障害(1)

車両番号又は  
標識番号

長野580 あ 0000

車検証に記載されている車両番号・種別・使用の本拠の位置(車検証を見てご記入ください)

車両の種別  
(該当するものを一つチェックする)

軽自動車(自家用車に限る)  原動機付自転車  
 バイク(軽二輪・二輪小型)

該当のところにチェックを付けてください。

主たる定置場

千曲市杭瀬下二丁目1番地

車両の所有者  
(該当するものを一つチェックする)

障害者手帳を有する者が所有している

同一生計者が所有している

住所( )  
氏名( )  
手帳を有する者との続柄( )

対象車両

車両の運転者  
(該当するものを一つチェックする)

車両の所有者に同じ

同一生計者等が運転

住所( )  
氏名( )  
手帳を有する者との続柄( )

運転免許証

番号

000000000000

交付年月日

平成〇〇年〇月〇日

種類

普通・中型・大型( )

有効期限

平成〇〇年〇月〇日

免許証に記載されている番号・交付年月日・免許の種類・有効期限・条件(免許証を見てご記入ください)

条件

中型車は中型車(8t)に限る  
眼鏡等・AT車限定  
( )

必要書類がそろっているか最後に確認をお願いします。

用途及び  
使用目的

通院  
 その他( )

通勤  
( )

通学  
( )