

受付印

軽自動車税(種別割)減免申請書

<身体障害者等用>

令和 年 月 日

呉市長 殿

申請者 (納税義務者) 住所 _____
氏名 _____
電話番号 () — _____

次のとおり、軽自動車税の減免を受けたいので、呉市税条例第78条第2項の規定により申請します。
なお、次の身体障害者等を対象する種別割の減免申請については、この申請以外行いません。

課税年度	期別	税額	円
令和 年度	1期	<input type="checkbox"/> 12,900 <input type="checkbox"/> 10,800 <input type="checkbox"/> 7,200 <input type="checkbox"/> 2,000 <input type="checkbox"/> 6,000 <input type="checkbox"/> 5,000 <input type="checkbox"/> 4,000 <input type="checkbox"/> ()	

◎車両について (太枠内は必ずご記入ください。その他の欄は車検証の写しを添付することにより記入を省略できます。)

車両(標識)番号	使用目的(身体障害者等以外が納税義務者・運転者の場合) <input type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> 施設通所 <input type="checkbox"/> 通勤・通学 <input type="checkbox"/> その他()
主たる定置場(使用の本拠)の位置	呉市
種別 <input type="checkbox"/> 軽自動車四輪 <input type="checkbox"/> その他()	自家用・事業用の別
用途 <input type="checkbox"/> 乗用 <input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> その他()	<input type="checkbox"/> 自家用

◎身体障害者等 (太枠内は必ずご記入ください。その他の欄は身体障害者手帳等の写しを添付することにより記入を省略できます。)

<input type="checkbox"/> 申請者本人	住所 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 呉市	氏名	申請者との関係
手帳番号	障害名及び等級	総合等級	交付年月日 年 月 日

◎運転者 (太枠内は必ずご記入ください。その他の欄は運転免許証の写しを添付することにより記入を省略できます。)

<input type="checkbox"/> 申請者本人	住所 <input type="checkbox"/> 申請者と同じ <input type="checkbox"/> 呉市	氏名	身体障害者等との関係
運転免許証の番号	交付年月日 年 月 日	有効期限 年 月 日	種類 <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> 大型 <input type="checkbox"/> その他() 条件 <input type="checkbox"/> 無し <input type="checkbox"/> 眼鏡等 <input type="checkbox"/> その他()

添付書類 ※郵送で提出する場合は、写しを同封してください。

車検証(電子車検証の場合は、自動車検査証記録事項) 身体障害者手帳 運転免許証

※受付者記入欄

手帳交付年月日	<input type="checkbox"/> 当年4月1日以前	<input type="checkbox"/> 手帳備考欄にゴム印	<input type="checkbox"/> 減免申請は当該車両のみ	受付
納付方法	<input type="checkbox"/> 口座振替による ※引落しの停止ができません、後日還付になる場合がある旨を説明	<input type="checkbox"/> 納付書による → <input type="checkbox"/> 回収 ※回収できない場合は、納付していないことを確認		

※市民税課記入欄

判定結果	調査	入力	確認
<input type="checkbox"/> 身体障害者等減免に該当 <input type="checkbox"/> 非該当 (理由)			