

軽自動車税種別割減免申請書

松江市税賦課徴収条例第90条の規定により次のとおり軽自動車税種別割の減免を申請します。（第1項第1号関係）

なお、減免申請対象となる障がい者の障がいの程度の確認にあたっては、松江市福祉事務所長が保有する障がいの種類及び等級に関する情報を調査することに同意します。

|                                  |                |                                                                                                                                                                         |              |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|----------------------------------|----------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------|---|---|------------------|---|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|--|
| 年 月 日<br><br>(あて先) 松江市長          | 申請者<br>(納税義務者) | 住 所                                                                                                                                                                     | 松江市 末次町〇〇番地  |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  |                | 氏 名                                                                                                                                                                     | 松江 太郎        |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  |                | 電 話 番 号                                                                                                                                                                 | 0852-55-5154 |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  |                | 障がい者との続柄                                                                                                                                                                | 本人           |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  |                | 個人番号又は法人番号                                                                                                                                                              | 〇            | 〇 | 〇 | 〇                | 〇 | 〇                                                                                                                                 | 〇 | 〇                                                                                                                                     | 〇 | 〇 | 〇 | 〇 |  |
| 軽自動車等                            | 車 両 番 号        | 松江市 島 根 580 あ 〇〇                                                                                                                                                        |              |   |   |                  |   | 車 の 種 別                                                                                                                           |   | <input type="checkbox"/> 原付 <input checked="" type="checkbox"/> 軽自動車<br><input type="checkbox"/> 二輪・軽二輪 <input type="checkbox"/> 小型特殊 |   |   |   |   |  |
|                                  | 用 途 (詳しく)      | <input checked="" type="checkbox"/> 日常生活 <input type="checkbox"/> 通勤 <input type="checkbox"/> 通学 <input checked="" type="checkbox"/> 通院 <input type="checkbox"/> その他( ) |              |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  | 主たる定置場         | <input checked="" type="checkbox"/> 納税義務者の住所と同じ <input type="checkbox"/> その他( )                                                                                         |              |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
| 障がい者                             | 住 所            | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> その他( )                                                                                              |              |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  | 氏 名            | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者に同じ<br><input type="checkbox"/> その他( )                                                                                           |              |   |   |                  |   | 生年月日                                                                                                                              |   | T H<br>S R 〇年 〇月 〇日                                                                                                                   |   |   |   |   |  |
| 療 障<br>育 害<br>手 帳 手<br>帳 等 帳     | 手 帳 の 種 類      | <input checked="" type="checkbox"/> 身体障害者手帳<br><input type="checkbox"/> 療育手帳<br><input type="checkbox"/> 精神障害者保健福祉手帳                                                    |              |   |   | 手 帳 番 号          |   | 島根県<br>松江市 第 〇〇〇 号<br>( )                                                                                                         |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  | 障 が い 名        | 〇〇障害                                                                                                                                                                    |              |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  | 障がいの程度         | 〇級                                                                                                                                                                      |              |   |   |                  |   | 交 付 年 月 日                                                                                                                         |   | S H R 〇年 〇月 〇日                                                                                                                        |   |   |   |   |  |
| 運上<br>転記<br>者車<br>両の             | 住 所            | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者に同じ <input type="checkbox"/> その他( )                                                                                              |              |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  | 氏 名            | <input checked="" type="checkbox"/> 申請者に同じ<br><input type="checkbox"/> その他( )                                                                                           |              |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  | 障がい者との続柄       | 本人                                                                                                                                                                      |              |   |   | 障がい者と生計を一にしていますか |   |                                                                                                                                   |   | ①. しています<br>2. していません                                                                                                                 |   |   |   |   |  |
| 運運<br>転転<br>免免<br>許許<br>のの<br>証証 | 免 許 証 番 号      | 第 〇〇〇 号                                                                                                                                                                 |              |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  | 交 付 年 月 日      | S H R 年 月 日                                                                                                                                                             |              |   |   | 免 許 の 種 類        |   | <input checked="" type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 自二 <input type="checkbox"/> 原付<br><input type="checkbox"/> その他( ) |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
|                                  | 有 効 期 限        | H R 〇年 〇月 〇日                                                                                                                                                            |              |   |   | 免 許 の 条 件        |   | <input type="checkbox"/> 眼鏡等 <input type="checkbox"/> AT車に限る<br><input type="checkbox"/> その他( )                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |
| 考 備                              |                |                                                                                                                                                                         |              |   |   |                  |   |                                                                                                                                   |   |                                                                                                                                       |   |   |   |   |  |

- ① 申請に必要なもの
- 1) 障害者手帳 2) 運転者の運転免許証又は免許情報記録個人番号カードに記録された特定免許情報の確認できるもの
  - 3) 車検証（令和6年1月からの電子車検証の場合は電子車検証と自動車検査証記録事項の写し）
  - 4) 常時介護者が運転する場合は、通院・通学等の証明書・運行計画書・誓約書
  - 5) 納税義務者の個人番号または通知カード
- ② 申請の期限：この申請書は納期限までにお出してください。