



軽自動車税(種別割)減免申請書〔身体障害者等〕

令和      年      月      日

鶴岡市長 様

(R7.3)

|                |         |      |                                                                     |  |  |  |  |         |  |  |  |  |
|----------------|---------|------|---------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|---------|--|--|--|--|
| 申請者<br>(納税義務者) | 住所      |      |                                                                     |  |  |  |  |         |  |  |  |  |
|                | 氏名      |      |                                                                     |  |  |  |  |         |  |  |  |  |
|                | 個人番号    |      |                                                                     |  |  |  |  |         |  |  |  |  |
|                | 電話番号    |      |                                                                     |  |  |  |  |         |  |  |  |  |
|                | 障害者との関係 |      | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 生計同一者 (      ) |  |  |  |  |         |  |  |  |  |
| 代理申請の場合        | 代理人     | 住所   |                                                                     |  |  |  |  |         |  |  |  |  |
|                |         | 氏名   |                                                                     |  |  |  |  |         |  |  |  |  |
|                |         | 電話番号 |                                                                     |  |  |  |  | 申請者との関係 |  |  |  |  |

軽自動車税(種別割)の減免を受けたいので、鶴岡市市税条例第90条第2項の規定により申請します。

|                          |                                             |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                     |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|--------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|--|--|---|--|
| <input type="checkbox"/> | 減免は1人につき1台であることを理解し、普通車(自動車税)と重複して申請していません。 |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                     |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
| 賦課年度                     |                                             | 令和      年度                                                                                                    |                                                                                                                                                                                     |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
| 減免申請税額                   |                                             | 円                                                                                                             |                                                                                                                                                                                     |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
| 軽自動車等                    | 車両番号                                        |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                     |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          | 主たる定置場<br>(使用の本拠の位置)                        |                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 申請者の住所に同じ                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          | 種別                                          |                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 原動機付自転車 <input type="checkbox"/> 軽自動車 <input type="checkbox"/> 小型特殊自動車<br><input type="checkbox"/> 2輪の小型自動車                                                |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          | 用途                                          |                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 乗用 <input type="checkbox"/> 貨物 <input type="checkbox"/> その他 (      )                                                                                       |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          | 使用目的                                        |                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 障害者本人運転 <input type="checkbox"/> 障害者のための(通学・通院・通所・生業)                                                                                                      |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
| 身体障害者等                   | 住所                                          |                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 申請者の住所に同じ                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          | 氏名                                          |                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 申請者の氏名に同じ                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          | 生年月日                                        |                                                                                                               | 大正・昭和・平成・令和      年      月      日 (4月1日現在の年齢      歳)                                                                                                                                 |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          | 手帳の種別・番号                                    |                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 身 <input type="checkbox"/> 療 <input type="checkbox"/> 精 <input type="checkbox"/> 戦 <input type="checkbox"/> 山形県    第      号<br><input type="checkbox"/> 庄内 |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          | 手帳交付年月日                                     |                                                                                                               | 昭和・平成・令和      年      月      日                                                                                                                                                       |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
| 障害名・障害等級又は程度             |                                             |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                     |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
| 運転者                      | 住所                                          |                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 申請者の住所に同じ                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          | 氏名                                          |                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 申請者の氏名に同じ                                                                                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          | 障害者との関係                                     |                                                                                                               | <input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 生計同一者 (      ) <input type="checkbox"/> 常時介護者 (      )                                                                         |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          | 運転免許証                                       | 番号                                                                                                            | 第                                                                                                                                                                                   |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  | 号 |  |
|                          |                                             | 交付年月日                                                                                                         | 年      月      日                                                                                                                                                                     |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          |                                             | 種類                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 中型 <input type="checkbox"/> (      ) <input type="checkbox"/> 添付のとおり                                                                                       |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          |                                             | 条件                                                                                                            | <input type="checkbox"/> 眼鏡等 <input type="checkbox"/> 中型車は中型車(8t)に限る <input type="checkbox"/> 添付のとおり                                                                                |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
| 有効期限                     |                                             | 年      月      日                                                                                               |                                                                                                                                                                                     |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
| 市の整理欄                    | 【申請者または代理者の本人確認】                            | <input type="checkbox"/> 運転免許証<br><input type="checkbox"/> マイナンバーカード<br><input type="checkbox"/> その他 (      ) |                                                                                                                                                                                     | 【添付書類】 | <input type="checkbox"/> 納税通知書原本 <input type="checkbox"/> 口座振替は写しを添付し、原本返却<br><input type="checkbox"/> 自動車検査証の写し等 <input type="checkbox"/> 身体障害者手帳等の写し<br><input type="checkbox"/> 運転者の運転免許証の写し |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          |                                             | <input type="checkbox"/> 申請者の個人番号の確認                                                                          |                                                                                                                                                                                     |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |
|                          |                                             |                                                                                                               |                                                                                                                                                                                     |        |                                                                                                                                                                                                 |  |  |  |  |  |  |   |  |