受付印

# 軽自動車税減免申請書〔身体障害者等〕

令和　　年　　月　　日

鶴岡市長　様

(R8.4)

| | | | |
|---|---|---|---|
| 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 | □ 本人　□ 生計同一者 (　　) | |
| 代理申請の場合 | 代理者 | 住所 | |
| | | 氏名 | |
| | | 電話番号 | 申請者との関係 |

軽自動車税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。

| | | | |
|---|---|---|---|
| □ | 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) | 鶴岡市<br>□ 申請者の住所に同じ | |
| | 種別 | □ 原動機付自転車　□ 軽自動車　□ 小型特殊自動車<br>□ 2輪の小型自動車 | |
| | 用途 | □ 乗用　□ 貨物　□ その他(　　) | |
| | 使用目的 | □ 障害者本人運転　□ 障害者のための( 通学・通院・通所・生業 ) | |
| 身体障害者等 | 住所 | 鶴岡市<br>□ 申請者の住所に同じ | |
| | 氏名 | □ 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 | □ 身　□ 療　□ 精　□ 戦　□山形県 □庄内　第　　号 | |
| | 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 | 鶴岡市<br>□ 申請者の住所に同じ | |
| | 氏名 | □ 申請者の氏名に同じ | |
| | 障害者との関係 | □ 本人　□ 生計同一者(　　)　□ 常時介護者(　　) | |
| | 運転免許証 番号 | 第　　号 | |
| | 運転免許証 交付年月日 | 年　　月　　日 | |
| | 運転免許証 種類 | □ 中型　□ (　　)　□ 添付のとおり | |
| | 運転免許証 条件 | □ 眼鏡等　□ 中型車は中型車(8t)に限る　□ 添付のとおり | |
| | 運転免許証 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】 | □運転免許証□マイナンバーカード<br>□その他(　　)<br>□申請者の個人番号の確認 | 【添付書類】 | □ 納税通知書原本　□ 口座振替は写しを添付し、原本返却<br>□ 自動車検査証の写し等 □ 身体障害者手帳等の写し<br>□ 運転者の運転免許証の写し |