



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

(R6.3)

申請者 (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 (使用の本拠の位置)	鶴岡市	<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		
		<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	鶴岡市	<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	山形県第 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	<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"/> ()		
		条件	<input type="checkbox"/> 眼鏡等	<input type="checkbox"/> 中型車は中型車(8t)に限る		
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 <input type="checkbox"/> マイナンバーカード <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 申請者の個人番号の確認	【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 <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 <input type="checkbox"/> 運転者の運転免許証の写し		